VINDECĂTORUL RĂNIT

POVEȘTI DE VIAȚĂ, MIT ȘI REALITATE

RHONA M. FEAR

PPT
PSIHOLOGIA PENTRU TOȚI
TREI

RHONA M. FEAR

VINDECĂTORUL RĂNIT

POVEȘTI DE VIAȚĂ, MIT ȘI REALITATE

Traducere
din limba engleză
de Ioana Brigle

PSIHOLOGIA PENTRU TOȚI
TREI

Este o mare bucurie să-i dedic această carte dr.-ului Robin Harriott (B.A. Hons., M. Phil., Ph.D.) din Leintwardine, care a avut amabilitatea de a redacta trei dintre lucrările pe care le-am scris. Robin a acordat o atenție deosebită detaliilor și îi sunt recunoscătoare pentru observațiile editoriale.

Introducere

Este un lucru obișnuit ca psihoterapeuții și consilierii să gândească despre ei înșiși și despre alți practicieni ai meseriei lor ca fiind „vindecători răniți". Uneori, această etichetă are o conotație pozitivă — ideea că și terapeuții au suferit, pe parcursul vieții lor, înainte de a îmbrățișa această profesie, experiențe asociate cu importante răni psihologice și emoționale și, ca urmare, această „vătămare" îi face capabili să empatizeze într-o manieră mai profundă cu pacienții și clienții lor. Alteori, termenul de „vindecător rănit" este folosit în sens peiorativ, referindu-se, cred, la faptul că terapeuții își aleg meseria ca o consecință directă a dorinței lor de a-și rezolva propria „stare de vătămare" și că alegerea carierei se face pornind de la premisa că, în acest fel, ei înșiși ar putea ajunge întrucâtva la o vindecare personală prin ajutorul oferit altora. Cred că această perspectivă ar putea fi privită ca fiind lipsită de etică de unii terapeuți și, bineînțeles, de unii pacienți. Există un consens general care prevede ca noi, terapeuții, să nu ne perlaborăm propriile dificultăți personale prin munca noastră, ci să ne concentrăm cu totul pe oferirea de susținere clienților noștri. O altă perspectivă posibilă ar fi aceea în care terapeutul ar putea descoperi că munca lui are un efect vindecător asupra propriei persoane, iar acest câștig suplimentar reprezintă un rezultat secundar legitim, pe care el este îndreptățit să-l primească datorită muncii sale pline de abnegație. Putem să ne punem următoarea

întrebare: este rezonabilă așteptarea ca terapeuții, spre deosebire de cei din alte profesii, să fie motivați de un sentiment de altruism pur? Prin faptul că le vine altora în ajutor, oare nu este firesc ca terapeutul să nutrească speranța de a-și îndeplini propriile nevoi ca efect secundar al ajutorării altora? Într-adevăr, mă simt obligată să adresez această întrebare: există cu adevărat altruism pur? Oare o persoană altruistă nu se simte recompensată prin acel sentiment de satisfacție personală provenit din faptul că le-a oferit altora ajutor într-un moment dificil? Cred că este legitim ca fiecare dintre noi, ca indivizi, să își poată investi eforturile într-o profesie pe care o consideră satisfăcătoare la nivel personal, iar dacă cineva reușește să extragă din ea și un anumit beneficiu de natură emoțională, acest lucru nu ar trebui să le fie interzis nici celor care profesează în domeniile de îngrijire.

Ideea că mulți dintre noi, cei care activăm în această profesie, suntem „răniți" într-un fel sau altul mă fascinează de mult timp. Așa cum am arătat mai devreme, pentru unii acest termen are un sens negativ. Pentru alții, ideea are conotații pozitive. În interiorul propriului meu psihic, convingerea că mulți terapeuți ar putea fi „vindecători răniți" este „în acord" cu propria mea experiență de viață și s-a reflectat în nenumăratele discuții purtate cu colegii mei pe această temă în decursul ultimelor trei decenii. Totodată, sunt conștientă de faptul că mai există și o altă categorie de colegi care se luptă cu această noțiune și o văd ca pe ceva ce le compromite integritatea în lumea terapeutică, în calitate de terapeuți profesioniști bine pregătiți.

Prin urmare, am decis ca planul meu de a scrie o carte despre acest subiect să nu pornească cu

formularea unei anumite ipoteze specifice, mai exact, dacă suntem sau nu „vindecători răniți". Am luat hotărârea de a întreprinde o cercetare calitativă care să permită dovezilor să vorbească de la sine. Sunt conștientă de faptul că, deși am ales să realizez o investigație care să nu plece de la o anumită ipoteză, este practic imposibil să nu existe nicio distorsiune (*bias*) personală, care să nu aibă vreo influență. Cu alte cuvinte, recunosc că timp de mulți ani am considerat că este foarte probabil ca unii dintre noi să se simtă atrași de această profesie cel puțin parțial din cauza propriilor răni. De asemenea, de-a lungul numeroșilor ani de terapie personală intensivă, am realizat că am fost atrasă inconștient de persoane „rănite". Această convingere îmi este astăzi întru totul conștientă. Atunci când am gândit proiectul de cercetare pe care îl voi prezenta în continuare pe scurt, am încercat să las deoparte aceste distorsionări inerente. Totodată, pe tot parcursul cercetării și scrierii acestei cărți am ținut un jurnal de reflecții. Scopul a fost de a-mi păstra în permanență în minte propriile motivații și de a putea să-mi monitorizez gândurile, emoțiile și comportamentul pe măsură ce acestea se schimbau și/sau deveneau tot mai pronunțate. Apoi am folosit acest jurnal spre sfârșitul scrierii cărții pentru a pune în context rezultatele obținute.

În încercarea de a decide ce metodă de cercetare să folosesc am luat în considerare varianta de a întreprinde proiectul utilizând date primare, cu alte cuvinte, de a chestiona un grup de terapeuți cu privire la opiniile lor față de conceptul de „vindecător rănit" și de a încerca să stabilesc dacă ei s-au caracterizat vreodată pe sine ca fiind

„răniți“. Pentru a realiza acest lucru ar fi trebuit să realizez interviuri semistructurate, adresând câteva întrebări deschise, bine concepute, cu privire la viața personală a respondenților. Bineînțeles, acest demers presupunea angajarea cu respondenții mei într-o discuție intimă în care să-i încurajez să vorbească despre anumite detalii din istoria lor personală, precum și despre gândurile și sentimentele lor cu privire la întrebarea dacă erau sau nu înclinați să se perceapă ca fiind „răniți“. Știu că psihoterapeuții și psihanaliștii nu au deloc tendința de a vorbi despre ei înșiși. Acest lucru poate fi parțial rezultatul însușirii regulii abstinenței, potrivit căreia terapeutul trebuie să se rețină de la o atitudine de autodezvăluire față de pacient în cabinet. Pe scurt, el trebuie să evite să împărtășească pacienților săi detalii, probleme sau dileme personale. Pe de altă parte, putem să ne punem și întrebarea dacă unii dintre noi nu am ales această meserie tocmai pentru că ne ajută să evităm, într-o formă sau alta, trăirea unor sentimente de vulnerabilitate în viața noastră cotidiană. Această controversă este oarecum de forma „ce-a fost mai întâi, oul sau găina?“ Oare oamenii aleg această profesie pentru că le permite să dobândească un oarecare sentiment de conectare cu semenii lor, ajutându-i, în același timp, să se protejeze în general de verbalizarea propriei vulnerabilități? În cazul în care această situație ipotetică reprezintă o reflectare acurată a realității, mă întreb dacă respondenții ar fi dispuși să se dezvăluie în fața mea ca intervievator/cercetător. E posibil ca, dintr-un sentiment de loialitate, unii dintre colegii mei să consimtă participarea la proiectul meu de cercetare, dar apoi să se simtă iritați de cererea de

a împărtăși anumite detalii personale pe care un astfel de proces le-ar presupune. Poate că, într-adevăr, ar destăinui unele informații de acest fel, dar apoi ar putea rămâne cu un oarecare sentiment de intruziune în viața lor personală și m-am gândit că nu aș vrea să îi pun într-o situație neplăcută. Pe vremea când eram studentă, fiecare dintre noi a fost de acord ca, de dragul mutualității și al intereselor comune, să ia parte fără ezitare la proiectele de cercetare ale colegilor. Astăzi, la mulți ani după absolvire, nu sunt tocmai sigură că aceste persoane ar fi atât de deschise cu privire la perspectiva de a-mi oferi anumite detalii private. După cum știm cu toții foarte bine din activitatea noastră de terapeuți, un pacient nou are nevoie de ceva timp pentru a putea avea un sentiment suficient de siguranță care să-i permită să dezvăluie față de noi ceea ce el consideră adesea că este „secretul de nespus". S-ar putea oare ca participanții mei ipotetici să-și dea seama că nu-și doresc să împărtășească cu mine anumite detalii intime din viața lor și, prin urmare, să ajung să colectez exclusiv răspunsuri ce mi-au fost date doar pentru a evita afișarea unei astfel de vulnerabilități? Realizând în mod neoficial câteva „interviuri-pilot", am descoperit că unii dintre respondenții mei nici măcar nu erau conștienți de conexiunile existente între propria lor poveste de viață și alegerea profesiei și, din acest motiv, nici nu erau capabili să ofere răspunsuri utile la întrebările mele. Alții au evitat pur și simplu să ofere detalii personale și nu au răspuns cu adevărat seriei mele de întrebări. În consecință, am decis că s-ar putea ca răspunsurile pe care le-aș putea primi în acest format să nu-mi fie foarte utile pentru a putea face lumină în problema „vindecătorului rănit".

Reflectând la această dilemă timp de mai multe luni, am decis că utilizarea de date primare nu este foarte practică, mai ales că îmi lipsea totodată un fond disponibil de respondenți pe care l-aș fi avut dacă m-aș fi aflat într-o universitate sau într-un cadru instituțional. Mai bine de 30 de ani am fost mai degrabă un practician solitar și, după cum probabil știți, această meserie este o cale pe care mergi de unul singur. Am cugetat timp de câteva luni la această situație dificilă cu privire la forma pe care cercetarea mea ar trebui să o ia. Ce date alternative aș putea obține pentru proiectul meu?

Ca răspuns la această dilemă am început să iau în calcul folosirea de date secundare. Pe măsură ce mă adânceam tot mai mult în mitul „vindecătorului rănit" am citit mai multe autobiografii ale unor terapeuți. Puteam folosi oare astfel de texte ca date secundare? Existau suficiente autobiografii și biografii despre psihoterapeuți? Am făcut o trecere în revistă a textelor și lucrărilor publicate despre acest subiect, iar căutarea mi-a arătat că exista puțină literatură pe această temă. De asemenea, mi-a devenit clar că majoritatea textelor făceau referire la terapeuți de orientare psihanalitică. Probabil că acest lucru nu este deloc surprinzător, dat fiind faptul că acestor persoane (inclusiv mie) le place să asculte desfășurarea poveștii de viață a unui individ. M-a atras ideea de a scrie un text despre conceptul de „vindecător rănit" în rândul comunității psihanalitice. Bineînțeles, mi-am dat seama că, dacă voi cerceta doar viețile unor terapeuți de orientare psihanalitică, atunci rezultatele mele vor fi aplicabile doar în acest context specific, lăsând astfel deschisă posibilitatea unei cercetări ulterioare despre

terapeuții umaniști sau cognitiv-comportamentali.

După o îndelungată reflecție am hotărât să recurg la folosirea de date secundare. În primul rând, întrebându-mă dacă voi găsi un număr suficient de autobiografii și biografii, am fost bucuroasă să aflu că acest lucru era posibil, deși este adevărat că psihanaliștii sunt persoane relativ retrase și puțini dintre ei și-au publicat autobiografia. Am fost fascinată să aflu că Editura Karnac (acum Routledge) a publicat autobiografia lui Patrick Casement (2015), care s-a dovedit o carte deosebit de populară. Vă puteți imagina încântarea mea când am descoperit că și Neville Symington (2016) a scris recent o autobiografie, publicată tot la Karnac. În cele din urmă, am decis să-mi bazez cercetarea pe poveștile de viață ale unui număr de șapte persoane care au făcut din psihoterapie și psihanaliză vocația lor în viață.

Apoi a trebuit să mă gândesc la cel mai potrivit instrument de cercetare pentru scopul meu. În acest punct m-au ajutat foarte mult anii de studii pentru diploma de masterat sub coordonarea profesorului John McLeod de la Universitatea Keele. Din fericire, în cel de-al doilea an al programului masteral am studiat metodele de cercetare aplicabile în domeniul consilierii și al psihoterapiei. John McLeod este membru fondator al grupului care a pus bazele Conferinței Anuale de Cercetare organizată de Asociația Britanică de Consiliere și Psihoterapie. De asemenea, este autorul mai multor cărți și al unor numeroase articole pe tema cercetării. Am avut norocul de a-l avea pe John ca mentor și supervizor pe perioada anului în care mi-am scris lucrarea de disertație, iar valoarea practică a ceea

ce am învățat cu peste 27 de ani în urmă s-a dovedit a fi acum foarte benefică. Mi-am amintit că, utilizând teoria întemeiată empiric (o metodă de cercetare prezentată pentru prima oară de Glaser și Strauss în 1967), cercetarea poate începe având mai degrabă o anumită întrebare în minte și nu o ipoteză specifică. Procesul de cercetare asociat cu teoria întemeiată empiric îi oferă cercetătorului posibilitatea de a deduce, de a induce și de a analiza datele în mod gradual și simultan, astfel putând formula un raționament care explică faptul că temele sau categoriile identificate apar în mod repetat în datele de cercetare.

*

Dar mai întâi o scurtă digresiune despre o altă carte de-a mea, publicată în anul 2016. De fapt, subiectul unei cărți precedente și al celei de față sunt conectate între ele. Acest lucru mi-a devenit clar din analiza datelor de cercetare, efectuată înainte de a pune creionul pe hârtie. Tocmai când terminasem cea de-a doua cercetare legată de conceptul de „vindecător rănit“ și începusem să scriu introducerea cărții de față a fost publicată cea de-a doua lucrare a mea, *Attachment Theory: Working Towards Learned Security* (Fear, 2017). Scopul acelei cărți era de a promova un nou concept pe care l-am numit „teoria siguranței învățate“, idee născută din teoria atașamentului a lui John Bowlby. Cartea respectivă explica modul în care este posibil ca un terapeut de orientare relațională să-și ajute pacienții să-și dezvolte un anumit sentiment de „siguranță învățată“ în cadrul sigur al cabinetului terapeutic. Scopul pe care l-am urmărit în scrierea acelei cărți era de a extinde dezbaterea în rândul teoreticienilor

atașamentului, mai exact de a prezenta și de a face cunoscut modul meu clinic de lucru pe care l-am dezvoltat pe parcursul unei activități de 30 de ani. În această perioadă am ales să mă specializez în travaliul de lungă durată cu pacienți care doreau să se implice într-o terapie pe termen lung și care aveau resursele financiare, de timp și motivația de a menține această dorință. Treptat, mi-am dat seama că motivația subiacentă de a prioritiza terapia personală provine de obicei din faptul că persoana respectivă a suferit un deficit sever de dezvoltare sau o experiență traumatică în primii ani de viață. Acest deficit a lăsat-o cu un tipar identificabil de relaționare (anxios-ambivalent sau anxios-evitant, pentru a folosi tipologia lui Mary Ainsworth) prin care, în mod invariabil, se repetă tiparul primei relații semnificative cu obiectul primar de atașament din copilărie. Această categorie de pacienți are tendința de a reitera experiența acestui tipar de atașament în viața cotidiană adultă până când ajunge în terapie și, cu ajutorul relației terapeutice, trece printr-o experiență în care învață un mod de relaționare diferit, mai securizant.

Cartea respectivă a fost bine primită de public. Pe de o parte a dovedit că are capacitatea de a fi de interes general pentru comunitatea de psihoterapeuți și consilieri, pe de altă parte, cred că este atractivă în special pentru practicienii care tind să adopte principiile psihoterapiei relaționale, indiferent dacă aceștia sunt sau nu adepții teoriei atașamentului a lui John Bowlby (Holmes, 1993) sau dacă preferă, de exemplu, o abordare kohutiană (Kohut, 1977, 2021, 2023).

Așa cum sugeram mai devreme, poate părea că am divagat de la subiectul cărții de față,

povestindu-vă puțin despre cartea mea, referitor la teoria atașamentului. Însă în urma cercetării mele recente am realizat că teoria siguranței învățate și conceptul de „vindecător rănit“ sunt foarte apropiate una de cealaltă, prin urmare nu cred că este surprinzător faptul că sunt atrasă de conceptul de „vindecător rănit“, dat fiind că lumea relațională are o semnificație atât de mare pentru mine. Am început să meditez la problema spinoasă și întortocheată a tiparelor predominante de atașament în cazul majorității terapeuților pe vremea când scriam cartea despre siguranța învățată și despre tiparele de atașament. Datorită faptului că fac parte din această profesie de peste trei decenii și că am parcurs trei calificări de lungă durată, precum și nenumărate cursuri de scurtă durată în acest domeniu, m-am familiarizat cu poveștile de viață ale multor colegi și co-participanți la exercițiile experiențiale. Nu studiasem istoriile de viață ale unor bine-cunoscuți terapeuți din relatările lor autobiografice. Am început să mă întreb dacă decizia de a deveni terapeut și, mai mult, descoperirea faptului că alegerea acestei cariere ne conferă un sentiment al vocației reprezintă câteva dintre consecințele directe ale tiparelor noastre predominante de atașament. Cu toate că acest gând pătrunsese deja în conștiința mea, l-am lăsat intenționat în stare de așteptare în timp ce am început să cercetez viețile mai multor psihanaliști, astfel încât să nu emit judecăți poate premature cu privire la factorii ce ar putea ieși la lumină.

În capitolul al 12-lea am scris despre conceptul de reflexivitate — maniera în care noi, în calitate de cercetători, ar trebui să încercăm să ne păstrăm constant în minte ce fel de tendințe și

prejudecăți personale avem și pe care le aducem în proiectul nostru de cercetare, și mi-am notat aceste idei într-un jurnal de reflecții pe care l-am ținut pe parcursul scrierii acestei cărți.

Recunosc fără multe mustrări de conștiință că am abordat cercetarea conceptului de „vindecător rănit“ cu tendința de a vedea lumea dintr-o perspectivă psihanalitică. Pare foarte logic ca cineva care cercetează mitul „vindecătorului rănit“ să fie interesat de perioada timpurie din viețile protagoniștilor și de efectul acesteia asupra psihicului lor aflat în dezvoltare. Așa cum se afirmă în diverse lucrări despre metodologia de cercetare folosită în domeniul psihoterapiei și al consilierii, într-o oarecare măsură ne preselectăm intuitiv subiectul pe care decidem să-l investigăm, indiferent dacă este vorba despre un proiect de cercetare, despre scrierea unei cărți sau despre prezentarea unui workshop sau a unui seminar. Bineînțeles, tendința firească este să ne concentrăm pe ceea ce ne interesează și ne atrage atenția. Acesta este motivul principal pentru care cercetătorul trebuie să-și investigheze și să-și monitorizeze gândirea, precum și să o facă transparentă în orice lucrare pe care o aprofundează. Îmi aduc aminte foarte clar că am citit despre acest lucru cu peste două decenii în urmă în cartea lui John McLeod, *Doing Counselling Research* (McLeod, 1993). În ceea ce mă privește, nu există nicio urmă de îndoială asupra faptului că am urmat cariera de psihoterapeut de orientare psihanalitică datorită fascinației mele pentru fiecare poveste unică de viață a semenilor mei. Ținând cont de acest lucru, nu este deloc surprinzător că în timp ce scriam cartea despre teoria atașamentului am început să reflectez la mitul „vindecătorului rănit“. Oare noi,

terapeuții, nu suntem în aceeași măsură ca pacienții noștri rezultatul propriilor experiențe din perioada timpurie a vieții?

De curând am realizat că uneia dintre prietenele mele apropiate, care lucrează și ea ca psihoterapeut psihanalitic, îi displace profund noțiunea de vindecător rănit, care i se pare iritantă. Aceasta s-a ocupat mult de viața ei timpurie în timpul analizei de formare și nu a descoperit nimic care să indice faptul că alegerea ei ar fi efectul vreunei vătămări. Parțial datorită acestei discuții sunt foarte conștientă de faptul că mitul vindecătorului rănit s-ar putea să întâmpine oarecare rezistență în unele cercuri. Accept acest lucru, așa cum accept și faptul că nu orice persoană care privește prin prisma psihanalizei este de acord cu afirmația lui John Bowlby că eșecul mediului joacă un rol la fel de important în cauzarea nevrozei, dacă nu chiar mai important, decât conflictul intrapsihic. În orice caz, plec de la presupunerea că, dacă ați ales să cumpărați un exemplar din această carte, deja ați conferit un oarecare credit ideii că mulți dintre noi suntem atrași de această profesie sau de alta similară din domeniul profesiilor de îngrijire fie pentru că reprezintă o modalitate prin care putem căuta (în mod conștient sau inconștient) un remediu pentru propriile noastre răni, fie pentru că am devenit sensibili la rănile altora ca urmare a propriei noastre stări de vătămare psihologică. După cum am sugerat mai devreme, dacă plecăm de la presupunerea că ne asumăm responsabilitățile acestei profesii cu scopul de a obține un fel de balsam pentru rănile noastre, discuția care se naște privește o dilemă morală. Așa cum suntem învățați să nu ne autodezvăluim în fața pacienților noștri dacă dezvăluirea este

doar în beneficiul propriu, în mod similar, nu ar fi oare lipsit de etică să intrăm în această profesie cu precădere din cauza intenției *exprimate* de a ne vindeca pe noi înșine? Subliniez în mod intenționat cuvântul „exprimat", atrăgând atenția asupra lui prin litere cursive. Harding Davies (2004) arată în cartea ei care cercetează efectele formării în consiliere asupra consilierilor începători că unii participanți admit faptul că au cel puțin o vagă conștiință a propriilor răni și că motivația de a intra într-o terapie personală și de a participa la grupurile de conștientizare de pe parcursul formării este legată de dorința de a găsi câteva răspunsuri la dificultățile cu care se confruntă ei înșiși. Acest lucru deschide încă o perspectivă asupra alegerii carierei: dacă o persoană alege o carieră parțial datorită faptului că este interesată de procesul devenirii unui terapeut și se simte atrasă de nevoia de a intra într-o terapie personală, precum și de aceea de a-și procesa sentimentele profunde în cadrul unor grupuri de conștientizare, atunci consider că această alegere este logică și validă. O astfel de persoană nu-și exploatează cinic pacienții pentru propriul câștig.

Sunt mulți ani de când mă preocupă ideea că fiecare dintre noi are o perspectivă particulară asupra lumii (*Weltanschauung*) sau o anumită viziune despre realitate. Consider că viziunea noastră asupra lumii se dezvoltă ca rezultat al unui amestec de factori — provine parțial din structura noastră caracterologică și constituțională, determinată genetic, parțial din evenimentele de viață prin care am trecut și parțial din viziunea despre lume a celor care ne-au crescut. În lucrarea mea de disertație am analizat relația dintre premisele metateoretice de

ordin personal ale unui consilier individual și alegerea unei anumite orientări teoretice. Ipoteza mea avansa ideea că, dacă o persoană alege o orientare teoretică ale cărei premise metateoretice sunt în dezacord cu principiile sale metateoretice la nivel personal, atunci acea persoană, în calitate de terapeut individual, fie va părăsi profesia, fie își va schimba orientarea teoretică, fie va ajunge la burnout. Pe scurt, se va afla zilnic sub asaltul unei disonanțe cognitive severe. În cercetarea pe care am întreprins-o pentru lucrarea de disertație am ales să investighez premisele metateoretice ale indivizilor folosindu-mă de o tipologie a viziunilor despre realitate dezvoltată de criticul literar Northrop Frye (1965, 1972). În Capitolul 3 voi discuta în detaliu cele patru viziuni despre realitate și fundamentele lor filosofice. În ultimele secțiuni ale lucrării și în discuția din concluzia cărții despre rezultatele obținute de mine veți vedea că acest concept de perspectivă asupra realității sau asupra lumii este relevant pentru descoperirile mele cu privire la mitul vindecătorului rănit.

O OBSERVAȚIE DESPRE BIOGRAFIE

Adam Phillips — psihanalistul a cărui biografie despre Freud, *Becoming Freud: The Making of a Psychoanalyst* (Phillips, 2014) mi se pare atât de fascinantă — subliniază un lucru care cred că merită menționat în acest punct. Freud a descurajat în mod activ ideea ca anumite persoane să încerce să scrie biografii despre el. În 1885, îi scrie pentru prima oară despre acest lucru logodnicei sale, Martha Bernays, cu care era logodit de patru ani, relatându-i că a distrus toată

corespondența și scrisorile sale personale (cu excepția celor de la ea), cu intenția expresă de a le îngreuna situația potențialilor săi biografi (*ibid.*, p. 25). Mi s-a părut oarecum un gest de grandiozitate și elocvent în mai multe privințe care arată că acest bărbat în vârstă de 29 de ani, ce nu atinsese încă notorietatea, era atât de încrezător în sine încât era convins că vor exista mai mulți biografi care vor dori să scrie despre el. Lăsând acum deoparte acest lucru, aș dori să enumăr motivele pentru care Freud considera că biografiile nu spun niciodată adevărul. În primul rând, convingerea lui era aceea că „nimic din viața noastră nu este evident, nici măcar faptele nu vorbesc de la sine“ (*ibid.*, p. 4). Din perspectiva lui, mergem la terapie pentru a putea exprima ceea ce ni se pare de nespus. Simptomele noastre nevrotice și psihosomatice s-au dezvoltat cu scopul de a sublima „faptele“ — în esență, Freud afirmă că faptele sunt ascunse de utilizarea mecanismelor de apărare. El a arătat destul de acurat faptul că mulți dintre noi nu vrem să fim vindecați (deși la începutul unei terapii declarăm că ne dorim acest lucru mai mult decât orice altceva). Am dezvoltat o „structură defensivă“ tocmai pentru că opunem rezistență în fața dezvăluirii adevărului. Balint a numit această trăsătură prin care analizandul nu-și slăbește structura defensivă într-o analiză „regresie malignă“ (Balint, 2014). Într-adevăr, Freud este cel căruia îi datorăm includerea cuvântului „defensiv“ în aspectele legate de psihic. Phillips arată că viziunea lui Freud despre copilărie era aceea că ea „ne informa cu privire la absolut tot, dar nu prezicea nimic“ (*ibid.*, 2014, p. 11). Sunt de acord cu această viziune pentru că experiența mea ca psihoterapeut psihanalist mi-a arătat că

nu există doi indivizi care să fi trecut printr-o experiență similară și să fi fost afectați exact în același mod. Unul a dezvoltat poate o nevroză acută, în timp ce altul poate să pară relativ neatins până când începem să săpăm dincolo de suprafață. E posibil ca o persoană să găsească o „soluție“ temporară (Fear, 2016) făcând apel la o structură de apărare, în timp ce o alta să continue să trăiască fără să dezvolte nicio formă de gestionare a conflictul intrapsihic suferit. Într-adevăr, se poate ca modul de manifestare a unei nevroze să fie adesea unic pentru fiecare persoană.

Prin urmare, este foarte posibil ca doi indivizi care au trăit evenimente similare în copilărie să fie afectați de ele în moduri extrem de diferite. Să luăm, de exemplu, povestea din primii ani de viață ai lui Khalid Masood. Masood a intrat intenționat cu mașina pe trotuarul Podului Westminster, a secerat câțiva pietoni de mai multe naționalități, apoi a pătruns pe terenul Palatului Westminster și a înjunghiat mortal un polițist. Un articol care a circulat în presă la vremea respectivă atribuia atitudinea lui de anomie și de alienare socială faptului că a fost un copil de culoare, născut de o mamă albă, caucaziană, în vârstă de 17 ani. Deși e adevărat că fotografiile din timpul școlii arată că era singurul copil de culoare printre mulți copii albi din școala sa, acesta nu reprezintă un motiv suficient pentru a trage concluzia că el va dezvolta tendințe de radicalizare. Cel mai mare nepot al meu a fost născut de sora mea nemăritată, caucaziană, la vârsta de 19 ani. Tatăl său este de origine nigeriană, prin urmare nepotul meu poartă o moștenire dublă. A făcut școala primară în Anglia, unde a fost, de asemenea, singurul copil

de culoare printre mulți copii albi în anii 1960. Cu toate acestea, a depus multe eforturi pentru a-și dezvolta o carieră de succes ca inginer petrolier în Statele Unite ale Americii, de care suntem cu toții, pe bună dreptate, extrem de mândri. Are o soție iubitoare și doi fii pe care îi iubește foarte mult. Acesta este doar un exemplu pentru totala lipsă de predictibilitate cu privire la modul în care o persoană va fi afectată de evenimentele adverse pe parcursul vieții. Lucrurile depind în mare măsură de mai mulți factori externi, de relațiile cu ceilalți și de propria înzestrare caracteriologică și stare psihică.

Totodată, este axiomatic faptul că oamenii vin la terapie declarând în mod foarte serios că își doresc să găsească o cale mai bună și mai satisfăcătoare de a-și trăi viața dar, în realitate, opun multă rezistență față de renunțarea la soluțiile lor nevrotice, în special în primii ani de terapie. E suficient să citești unele dintre studiile de caz din prima mea carte, *The Oedipus Complex: Solutions or Resolutions?* (Fear, 2016), pentru a descoperi că soluția nevrotică pe care clientul a dezvoltat-o cu scopul de a-și gestiona complexul nerezolvat al lui Oedip (pe care eu îl numesc „soluția“) poate rămâne agățată de el mult timp pe parcursul primilor ani de terapie. Rezistența și refularea sunt extrem de prezente în cabinet în această etapă a terapiei. Totuși majoritatea indivizilor dobândesc treptat acel insight care le relevă faptul că „soluția“ lor nu mai funcționează și că ar putea încerca să apeleze la o opțiune mai sănătoasă. Ceea ce-i determină în primul rând pe mulți pacienți să vină la terapie este, într-adevăr, tocmai efectul acestui colaps. Trecând printr-un proces ce presupune la propriu amintirea, repetarea și perlaborarea în transfer (Freud,

2010a), persoana încheie terapia atunci când a dobândit o nouă înțelegere cu privire la luptele sale interne și și-a dezvoltat (în cadrul alianței terapeutice) un nou stil de viață. În acest fel este atinsă și celebrată „dizolvarea", opusă „soluționării" (Fear, 2016).

Așadar, în urma experienței mele practice de mai bine de treizeci de ani, am o viziune mult mai optimistă cu privire la pacienții noștri. Cu toate că de cele mai multe ori o „cură" completă nu poate fi obținută — întotdeauna vor rămâne anumite reziduuri ale nevrozei ce vor tinde să iasă la suprafață în perioadele de stres — mulți dintre pacienții mei reușesc să ducă o viață mult mai productivă și mai sănătoasă, fapt ce cred că se datorează petrecerii unui timp mai îndelungat în terapie. Vă reamintesc că Freud își vedea adesea pacienții doar pe parcursul unui interval de câteva luni. De exemplu, a lucrat în terapie cu Anna Guggenbuhl (Koellreuter, 2016) din data de 1 aprilie până la 14 iulie 1921 — un total de doar optzeci de ședințe într-o perioadă de patru luni. Astăzi am considera această terapie ca fiind de scurtă durată, deși Freud se întâlnea de șase ori pe săptămână cu pacienții săi. La un moment dat Freud a povestit că a analizat un pacient în timpul unei plimbări de patru ore în timp ce se afla în vacanță! Ceea ce ne-ar putea face să credem că Freud nu merita credibilitatea care i se acorda la acea vreme, dar asta din cauza modului în care percepem astăzi lucrul analitic pe termen lung. Prin urmare, este oare surprinzător faptul că la începutul carierei sale Freud îi scria mentorului și prietenului său drag, Wilhelm Fleiss (Freud, 1950 [1892–1899]), plângându-se de faptul că multe din cazurile sale nu ajungeau să aibă o încheiere satisfăcătoare? În realitate, acesta a fost parțial

motivul ce l-a condus pe Freud la revizuirea convingerii sale potrivit căreia analizandele sale care sufereau de isterie ar fi îndurat un abuz sexual din partea membrilor de familie, așa cum declarau. Fără îndoială că sunteți familiarizați cu decizia de ordin cataclismic și cu faptul că el și-a schimbat opinia cu 180 de grade atunci când a arătat că aceste paciente au experimentat relații sexuale mai degrabă în fantasmă decât în realitate. Motivul parțial al acestei revizuiri se datorează faptului că în analizele pe care le conducea nu a obținut succesul scontat. N-ar fi oare posibil ca premisa inițială să nu fi fost în esență greșită, dar lipsa succesului să fi fost mai degrabă rezultatul unei perioade prea scurte de timp petrecute în analiză? Experiența mea practică mi-a demonstrat că în cazul unei tulburări mai profunde este necesar un interval mai lung de timp pentru a putea repara evenimentele traumatice timpurii.

Mă voi întoarce acum la afirmația lui Freud conform căreia faptele din viața pacienților noștri nu ne oferă de la sine o imagine acurată. Pacienții vor denatura adevărul în mod conștient sau inconștient, cu scopul de a menține starea lucrurilor. Sau, în termenii lui Freud, faptele nu vorbesc de la sine. Pe de altă parte, nu este oare sarcina noastră, ca terapeuți, să analizăm faptele ce ni se prezintă în ședința de terapie și să facem legătura dintre ceea ce ne spune astăzi pacientul și un alt „fapt“ diferit pe care l-a menționat în urmă cu trei luni sau cu cinci ani? Cu alte cuvinte, cernem nenumăratele fapte și opinii înfățișate în timpul terapiei și, deși e poate adecvat să încercăm să abordăm fiecare ședință terapeutică „fără memorie și fără dorință“ (după cum ne sfătuia Bion [1984]), este sarcina noastră ca

analiști să construim treptat o imagine completă, formată din bucățile de puzzle pe care pacientul ni le înmânează piesă cu piesă pe parcursul ședințelor.

Astfel, abordând în mod constant ceea ce mi se comunică fie verbal, fie prin contratransfer, folosesc un proces de deslușire, de analizare și de creare de conexiuni, astfel încât să pot construi o imagine cât se poate de acurată a vieții unui individ. Este adevărat, așa cum spune Freud, că faptele nu vorbesc de la sine, dar, din experiența mea, nu este adevărat că printr-un efort asiduu nu putem ajunge la o aproximare a ceea ce am putea numi „adevărul narativ". Ca atare, consider că am abordat cercetarea mea într-un mod similar, folosindu-mă de date secundare. Să luăm de exemplu cele două cărți ale lui Patrick Casement, *Learning From Life* (2006) și *Growing Up? A Journey With Laughter* (2015). Ultima dintre ele este o relatare autobiografică, iar prima o descriere parțial autobiografică ce face referire la diverse perioade ale vieții sale. Ambele cărți acoperă cam același teritoriu, dar din perspective diferite. Ele reprezintă o bună oportunitate de a trece prin sită, de a compara și de a confrunta ceea ce spune Casement, de a adăuga și de a reține, de a ne întreba ce a vrut să transmită printr-o anumită afirmație. Nu am dubii că intenția lui Patrick Casement — a cărui sinceră admiratoare am fost dintotdeauna, de la publicarea primei sale cărți, *Învățând de la pacient* (Casement, 1996) —, este să ne spună adevărul. Cu toate acestea, sunt sigură că el ar fi primul care ar fi de acord cu ideea că și el este influențat de propriile sale nevroze, patologii și mecanisme de apărare. Presupunea mea este că ele își fac

simțită prezența atât în relatările sale autobiografice, cât și în viața lui cotidiană.

O PERSPECTIVĂ DE ANSAMBLU ASUPRA STRUCTURII CĂRȚII

În continuarea introducerii, primul capitol îl informează pe cititor despre istoria mitului vindecătorului rănit, ale cărui rădăcini se găsesc în șamanism și în ideea că Iisus este el însuși un vindecător rănit. De asemenea, mitul grec al lui Chiron, centaurul rănit, este foarte interesant. Conceptul de terapeut ca „vindecător rănit" a fost introdus pentru prima oară de Carl Gustav Jung, psihanalistul elvețian.

Al doilea capitol se concentrează pe metodologia de cercetare. Explic procesul asociat teoriei întemeiate empiric și motivele deciziei mele de a utiliza date secundare derivate din poveștile de viață ale unor indivizi. Totodată, descriu istoricul fascinației mele pentru studierea narațiunii.

În capitolul al treilea, dezvolt ideea de narațiune ca mediu discutând anumite mecanisme folosite în mod obișnuit pentru a crea „tonul narativ" dorit. Această secțiune include o scurtă prezentare a două concepte fundamentale pentru această carte — teoria atașamentului și viziunea despre lume. E important ca cititorul să înțeleagă ideile de bază ale acestor concepte/teorii pentru a mă putea însoți în călătoria de descoperire pe care o întreprind prin analizarea poveștilor de viață ale terapeuților studiați. Cu scopul de a defini diversele viziuni despre realitate am adoptat o tipologie inventată de Northrop Frye. Acesta a fost un critic literar care a studiat perspectivele despre lume înfățișate

de Shakespeare în piesele sale. Frye a scris două cărți foarte cunoscute despre acest subiect, *Anatomia criticii* (Frye, 1972) și *A Natural Perspective: The Development of Shakespearean Comedy and Romance* (Frye, 1965). El a conceput o tipologie formată din patru categorii, iar numele pe care le-a dat acestor viziuni sunt următoarele: romantică, comică, ironică și tragică. Presupun că aceia dintre dumneavoastră care manifestă un interes ceva mai mult decât pasager față de teatrul lui Shakespeare vor recunoaște faptul că fiecare dintre aceste categorii este evidentă în piesele lui. În capitolul dedicat tonului narativ descriu esența fiecăreia dintre aceste patru perspective. Utilizez tipologia lui Frye pentru a analiza poveștile de viață ale unui număr de șapte terapeuți psihanalitici ale căror vieți le-am studiat.

Capitolele de la 4 la 10 constau dintr-o serie de șapte secțiuni, fiecare din ele fiind dedicată câte unei povești de viață a unui terapeut. În cadrul lor arăt modalitățile și punctele în care se întâlnesc diverse concepte în respectiva poveste. Cercetarea nu este niciodată cu adevărat ordonată, prin urmare nicio persoană nu se încadrează într-o formă absolută, care să asimileze toate cele șase teme în povestea ei.

În Capitolul 11 sintetizez diversele teme pe care cercetarea mea le-a identificat ca reprezentând factori semnificativi și care îi determină pe psihoterapeuții de orientare psihanalitică să fie atrași de o carieră în domeniul terapiei. În capitolele anterioare veți fi constatat că aceste șase teme se repetă în aproape toate istoriile de viață ale celor pe care i-am studiat. Tocmai aceste șase teme m-au făcut să ajung la concluziile cu privire la veridicitatea mitului „vindecătorului

rănit“. Capitolul al unsprezecelea este dedicat deci aprofundării acestor teme care, luate împreună, m-au ajutat să deduc o teorie cu privire la motivele pentru care unii terapeuți devin „vindecători răniți“.

Capitolul 12 se concentrează pe necesitatea cercetătorului de a rămâne cât mai reflexiv cu putință în munca sa. Atrag atenția asupra sursei principale de posibile distorsionări din partea mea. Nu este realist să ne așteptăm să nu existe anumite tendințe sau preferințe, acest lucru fiind imposibil. Mai degrabă, problema care se pune este aceea de a fi conștienți de ele și de a încerca să ținem seama de acest lucru în analiza pe care o întreprindem, în rezultatele obținute și în concluziile trase.

Cartea se încheie cu un capitol care face un rezumat al descoperirilor cercetării mele și prezintă mai multe moduri în care putem privi dincolo de suprafață mitul „vindecătorului rănit“. Expun analiza pe care am efectuat-o și opiniile cu privire la motivele latente pentru care persoanele rănite aleg cariera de vindecător. În Antichitate, miturile reprezentau o formă de educare a maselor cu privire la modul în care funcționează lumea. Am discutat pe larg acest subiect în cartea mea despre legenda lui Oedip (Fear, 2016). După părerea mea, în civilizația greacă era importantă răspândirea în rândurile populației a mesajului că incestul trebuie evitat cu orice preț. Tragedia care s-a abătut asupra lui Oedip, în care acesta își scoate singur ochii folosind agrafele Iocastei și pleacă apoi în exil într-un regat străin nu este decât un basm menit să explice poporului incult capcanele îngrozitoare ale relațiilor incestuoase. Basmele și legendele îndeplinesc roluri similare comunicând anumite mesaje de natură morală. S-

ar putea oare ca mitul vindecătorului rănit să fi fost de asemenea propagat cu scopul de a transmite un semnal de alarmă cu privire la pericolele asociate lui? În opinia mea, dacă un terapeut pătrunde în lumea terapiei având ca obiectiv principal găsirea unui leac pentru propriile răni, atunci avem de-a face cu o dilemă de natură morală și etică. Desigur, cu toții învățăm despre virtuțile binefacerii și ale lipsei de răutate — faptul că ar trebui, așa cum spune Hipocrate, să nu facem niciodată rău și să căutăm, în schimb, să facem întotdeauna bine. Însă putem avea cu adevărat succes în acest sens, dacă am îmbrățișat rolul de vindecător în primul rând cu scopul de a ne ușura propria durere?

1

MITUL VINDECĂTORULUI RĂNIT

ȘAMANISMUL

Șamanul este o persoană considerată ca având acces la lumea spirituală — atât la cea a spiritelor bune, cât și la cea a spiritelor rele. Șamanul intră într-o stare de transă indusă uneori de un fel de ritual, ca de exemplu printr-un dans de derviși sau printr-o succesiune de mișcări rapide. Înainte de a i se acorda statutul de șaman în comunitatea în care trăiește, persoana respectivă a trecut foarte probabil printr-o perioadă de boală severă (ce ia forma unei tulburări psihice). Pe perioada bolii a experimentat o stare de transă sau de tip halucinogen și e foarte probabil ca această experiență să fi fost de fapt periculoasă pentru sănătatea ei. Se prea poate ca această transă să se fi petrecut în cadrul unui episod psihotic în care persoana să fi rămas temporar fără contact cu realitatea.

În urma acestui eveniment, ceilalți membri ai comunității au crezut (în unele societăți tribale continuă să existe această convingere) că individul respectiv este un fel de mediator sau de

mesager între lumea umană și cea spirituală. Deci, pe scurt, ce anume face ca o persoană să acceadă la rolul de șaman? Se crede că are capacitatea și abilitatea tehnică de a atinge „extazul religios". Prin urmare, șamanii sunt folosiți de comunitatea în care trăiesc pentru a trata durerile și bolile prin întremarea sufletului celui bolnav cu ajutorul contactului cu lumea spiritelor. Credința este că, tratând sufletul celui suferind, și corpul lui va fi capabil de o corectare a stării de dezechilibru, iar sentimentul de întreg va fi astfel restabilit. De asemenea, șamanul se folosește de stările sale de transă pentru a căuta soluții la problemele ce afectează întreaga comunitate, exact așa cum erau consultate oracolele în civilizația greacă.

Atât Oedip, cât și părinții lui naturali au consultat diverse oracole, acestea reprezentând o componentă necesară în legenda greacă a lui Oedip. Părinții lui Oedip, Laios și Iocasta, regele și regina Tebei, au consultat oracolul lui Apollo din Delphi cu privire la nașterea așteptată a copilului lor. Spre marea lor groază, oracolul i-a informat că acest copil a fost destinat să-și ucidă tatăl și să se căsătorească cu mama lui. Cu scopul de a împiedica acest lucru, așa-zișii părinți decid ca odată copilul născut să-l abandoneze în munți și să-l lase să moară cu picioarele legate de un bolovan (numele de Oedip însemnând „picior umflat"). Oedip este salvat însă de un păstor, care îl duce la Corint și îl încredințează regelui Polybus și reginei Merope, care nu aveau copii. Aceștia îl cresc cu afecțiune pe Oedip ca pe propriul lor fiu, fără să-i dezvăluie însă adevărata sa obârșie. Când Oedip devine un tânăr bărbat aude la un banchet povestea adevăratei sale moșteniri și merge la oracol să-l consulte în

privința propriei sorți (mitul conform căruia era destinat să-și ucidă tatăl și să se căsătorească cu mama sa). Oracolul îi confirmă că, într-adevăr, acesta este destinul său. Oedip nu își întreabă părinții adoptivi cu privire la acuratețea acestei povești, ci ia decizia de a părăsi Corintul și de a pleca spre un alt regat, cu scopul de a-și evita destinul. Odată ajuns într-o țară nouă întâlnește la o răscruce un bărbat pe care nu-l cunoaște, dar care este de fapt tatăl său natural (Laios) și, într-o ceartă violentă, îl omoară pe acesta, împlinind astfel prima parte a profeției. Oedip își continuă drumul spre Teba, unde află că orașul se află sub tirania unui sfinx care ucide pe oricine nu este capabil să-i dezlege ghicitoarea. Oedip este prima persoană care reușește să răspundă ghicitorii sfinxului. Sfinxul moare. Cetatea îi este atât de recunoscătoare, încât locuitorii decid ca el să se căsătorească cu regina rămasă văduvă de curând (care, în realitate, este mama sa naturală, Iocasta). În acest fel se adeverește și cea de-a doua parte a profeției. Vedem în această poveste că oracolul a fost consultat în mai multe ocazii. Mai târziu, Oedip mai întreabă o dată oracolul, trimițând un mesaj prin fratele soției sale, atunci când începe să aibă suspiciuni cu privire la faptul că ar fi dus la îndeplinire incestul.

Credințele și ritualurile au fost considerate „șamanice“ timp de secole. Se crede că rădăcinile șamanismului datează de două milenii. Ideea de șamanism a atras interesul multor învățați ce aparțin unei arii largi de discipline, inclusiv antropologi, istorici, arheologi, filosofi și psihologi.

De regulă, șamanii simt o chemare față de ocupația lor prin anumite vise sau semne ce implică o experiență de transă, urmată apoi de o lungă

perioadă de formare. În plus, se crede că puterile șamanice pot fi și moștenite.

„Vindecătorul rănit“ este un arhetip al ideii conform căreia un individ trece printr-o încercare sau o călătorie de tip șamanic. Acest proces este important pentru tânărul șaman care traversează o perioadă de boală ce are ca efect împingerea lui până la un pas de moarte. Se crede că acest lucru se întâmplă din două motive:

1 În perioada în care este bolnav șamanul pășește în lumea de dincolo, de unde este capabil să se întoarcă cu informații și competențe ce vor putea fi de folos tribului.
2 Șamanul trebuie să fi fost „rănit“ într-o formă sau alta prin suferința lui, iar de pe urma acestei experiențe a dobândit capacitatea de a înțelege și de a trata suferințele altor oameni.

CREDINȚE

Eliade (1972) a identificat următoarele credințe comune:

- Spiritele există și joacă un rol important atât în viețile indivizilor, cât și în societatea umană.
- Spiritele pot fi răuvoitoare sau binevoitoare.
- Șamanul este capabil să comunice cu lumea spirituală.
- Șamanul este capabil să trateze boala cauzată de un spirit rău.
- Șamanul poate intra în stări de transă cu scopul de a întreprinde o călătorie vizionară și este capabil să atingă o stare de extaz religios.

- Șamanul evocă imagini de animale în rolul de călăuze spirituale și de agenți purtători ai unor semne și mesaje.
- Șamanul poate îndeplini și alte forme de divinație, de exemplu cu ajutorul oaselor divinatorii sau a runelor. Uneori poate prevedea evenimente din viitor.

Angajându-se în munca lor, șamanii se expun unui risc personal semnificativ ce poate proveni din partea lumii spirituale, din partea șamanilor dușmani sau ca urmare a atingerii unei stări modificate de conștiință la care apelează pentru îndeplinirea rolului lor.

Bineînțeles, atunci când folosesc termenul de „vindecător rănit“ pentru psihoterapeuți și consilieri nu insinuez faptul că în procesul muncii noastre vreunul dintre noi are aceste puteri supranaturale sau că intră în stări modificate de conștiință. Am ales să descriu șamanismul cu scopul de a identifica rădăcinile mitului „vindecătorului rănit“.

CHIRON, CENTAUR AL LUMII GRECEȘTI

Prima creatură cunoscută ca „vindecător rănit“ a fost centaurul Chiron. Centaurii sunt ființe neobișnuite, cu trup de cal și bust de om.

Chiron era fiul Philyrei și al zeului titan Cronos. Acesta din urmă a fost vrăjit și a devenit obsedat de Philyra, dar aceasta i-a respins avansurile pentru că înfățișarea lui i se părea hidoasă. El a continuat să tânjească după ea și, în cele din urmă, a violat-o. De pe urma acestei uniuni a rezultat un copil pe nume Chiron. Philyra a abandonat bebelușul imediat după naștere pentru

că nu suporta să-l privească, părându-i-se respingător. E posibil ca acest lucru să fi fost cauzat de faptul că era centaur sau că îi amintea de trauma violului.

Cu toate că centaurii au partea superioară a unui om și partea inferioară a unui cal, Chiron era diferit, fapt ce reprezenta un indiciu pentru apartenența sa la o clasă superioară față de restul centaurilor pentru că picioarele din față și capul lui erau umane. O altă diferență între Chiron și confrații săi consta în faptul că el era mult mai civilizat și, de obicei, nu se complăcea în consumul excesiv de alcool sau în comportamente desfrânate.

Povestea despre modul în care Chiron a devenit profesor și vindecător rănit s-a petrecut în felul următor: se afla împreună cu Hercule, care încerca să ducă la îndeplinire cea de-a patra sarcină din cele douăsprezece munci, în vizită la Pholus în peștera sa. Cei prezenți s-au bucurat împreună de cină, iar la un moment dat Hercule a cerut vin. Pholus a deschis un vin sacru pe care-l primise, dar, din păcate, mirosul a atras centauri tâlhari. S-a iscat o încăierare în care Hercule a ucis cu săgeți otrăvite mai mulți centauri. Însă una dintre sulițe l-a lovit din greșeală și pe Chiron, străpungându-i glezna. Faptul că acesta era nemuritor a însemnat că nu a murit, dar din acel moment a trăit cu o durere cumplită. Pentru a scăpa de această suferință a renunțat în mod voluntar la nemurire în schimbul libertății lui Prometeu, ca răspuns la cererea lui Hercule. Apoi Chiron și-a ocupat locul pe Muntele Olimp împreună cu ceilalți zei.

Înainte să fie rănit la gleznă, Chiron era cunoscut ca fiind un mare învățător. Însă odată cu suferința indusă de săgeata otrăvită a devenit

renumit pentru înțelepciunea sa. Se crede că această înțelepciune s-a dezvoltat în urma durerii intense și a atitudinii sale față de ea — a faptului că a reușit să-și transcendă suferința. Ca o consecință a acestui lucru, a devenit cunoscut ca primul „vindecător rănit". Multe ființe s-au prezentat apoi la Chiron cu suferințele lor, iar el a fost capabil să le vindece și să le vorbească cu multă înțelepciune. Vom regăsi acest concept de „transcendere" în ideea lui Jung despre arhetipuri și în recomandările făcute de Viktor Frankl.

O PERSPECTIVĂ CREȘTINĂ ASUPRA VINDECĂTORULUI RĂNIT

Una dintre dogmele creștine fundamentale este aceea că Iisus Hristos a murit pe cruce pentru mântuirea umanității și pentru viața veșnică. Semnificația tradițională a cuvântului „mântuire" este cea de „salvare" sau de izbăvire de păcat. Pe de altă parte, cuvântul originar grecesc care este tradus de obicei în acest fel are sensul mai larg de „vindecare". Termenul este „Sozo", iar înțelesul complet al acestui concept a extins în ultimele decenii mesajul creștin și teologic. Imaginea tradițională a lui Iisus pe cruce este cea a unui om vulnerabil, care agonizează și suferă purtând o cunună de spini, fiind pironit de mâini și picioare și având într-o parte o rană adâncă de sabie. În profețiile lui Isaia din Vechiul Testament omenirii i se promite faptul că „prin rănile lui, noi suntem vindecați". Acest lucru este repetat ca o credință fundamentală în Noul Testament, în cea de-a doua epistolă a lui Petru. Ca atare, de-a lungul istoriei a fost firesc ca ritualul Euharastiei, împărtășirea și consumarea de pâine și vin, să

reprezinte o componentă esențială a ritualului bisericesc ca o modalitate de comunicare despre Salvarea divină, dar și ca act de vindecare. Acest lucru este privit adesea într-o manieră îndoielnică, nătângă sau superstițioasă, atunci când se pune accentul pe vindecarea fizică. Însă vindecarea minții de amintiri și de tulburări psihice a devenit în ultimii ani o mișcare masivă în cadrul multor tradiții creștine. În acest sens sunt notabile contribuțiile aduse de preotul și profesorul Henri Nouwen, teolog olandez romano-catolic, și de episcopul anglican Henry Morris Maddocks.

ORIGINEA MITULUI VINDECĂTORULUI RĂNIT LA JUNG

Termenul de „vindecător rănit“ a fost folosit pentru prima oară de Carl Gustav Jung pentru a descrie modul în care terapeuții își pot îndeplini rolul în comunitate. Implică ideea că analistul se simte „împins“ să-i trateze pe pacienți ca o consecință a propriilor sale „răni“. Cercetarea a arătat că trei sferturi dintre consilierii și psihoterapeuții chestionați au suferit una sau mai multe experiențe vătămătoare, iar acest lucru le-a influențat alegerea carierei. Ei au devenit îngrijitori pentru cei aflați într-o suferință emoțională și psihică.

Se consideră că starea de „vătămare“ afectează relația dintre terapeut și pacient în două moduri:

- Terapeutul este conștient de rănile sale care sunt activate în anumite situații, în special atunci când rănile pacientului le reproduc pe cele ale terapeutului.

- Rănile pacientului au impact asupra rănilor terapeutului, iar terapeutul îi comunică pacientului acest efect într-o manieră fie conștientă, fie inconștientă. Acest lucru se poate întâmpla printr-un proces de proiecție sau de identificare proiectivă sau prin contratransferul terapeutului. E posibil ca pacientul să simtă că terapeutul îl înțelege în mod empatic, poate mai mult decât a făcut-o un alt terapeut anterior, care nu a trăit experiența de a fi fost rănit.

Jung spunea că tocmai durerea medicului este ceea ce-i conferă acestuia puterea de a vindeca, dar adăuga avertismentul că acesta poate să le ofere altora vindecarea doar în măsura în care el însuși a abordat și perlaborat propriile suferințe și astfel s-a vindecat (Jung în: Stevens, 1994, p. 239; Jung în: Dunne, 2015, p. 119).

Jung a simțit că psihologia abisală este potențial periculoasă pentru un terapeut pentru că devine vulnerabil la o situație în care rănile sale se reactivează prin contactul cu rănile pacientului. Pentru a evita acest lucru, recomandarea lui Jung era ca terapeutul să-și cultive o relație permanentă cu inconștientul său pentru a nu se identifica cu „arhetipul vindecătorului“ și pentru a nu da naștere unui Eu infatuat — senzația de a fi mai bun și superior semenilor săi (așa cum este descris de Stevens, 1994, p. 239). Jung considera că prin retragerea proiecțiilor sale vindecătorul poate activa forțele de vindecare din interiorul pacientului. În acest fel, terapeutul poate contribui la deschiderea pacientului spre trăirea unor emoții pe care acesta le resimțise până în acel moment ca fiind prea periculoase sau prea puternice pentru a îndrăzni să le resimtă sau să le tolereze. Astfel

propriul vindecător intern al pacientului este activat ca urmare a rănilor vindecătorului extern.

Pentru a crea mitul „vindecătorului rănit“ așa cum este folosit de obicei de psihoterapeuți, Jung a apelat la mitul grec al lui Chiron. Așa cum am arătat deja, Chiron a avut capacitatea de a-și transcende propriile răni și a devenit astfel un profesor plin de compasiune care, datorită experienței sale constante cu durerea, a putut să empatizeze cu semenii săi și să mobilizeze capacitatea acestora de refacere. Pe scurt, Chiron a fost capabil de „transcenderea“ propriei suferințe.

Acest concept de „transcendere“ poate fi regăsit în viața și în munca lui Viktor Frankl. În urma unui cumplit supliciu suportat timp de trei ani în patru lagăre de concentrare din Germania în perioada celui de-Al Doilea Război Mondial, Frankl a scris imediat după eliberarea lui la sfârșitul războiului un tratat intitulat *Omul în căutarea sensului vieții* (Frankl, 2018). El a inventat cea de-a Treia Școală de Psihoterapie Vieneză — logoterapia — care se fundamentează pe ideea că depinde de individ să-și transcendă propriile suferințe, oricât de mari ar fi acestea, pentru a putea să le confere un sens. Această transcendere îi permite apoi să se distanțeze de propria durere și să reflecteze asupra ei. În acest fel devine capabil să dea o semnificație experienței sale și, ulterior, îi poate ajuta și pe alții să ajungă la sensul lor.

Christopher Reeve (actorul care l-a jucat pe Superman în filmul omonim) este un exemplu din vremurile noastre de persoană care a reușit să facă acest lucru. În urma unei căzături de pe cal în timpul unui eveniment ecvestru a devenit tetraplegic. Până la moartea sa în anul 2014,

Reeve a devenit un adevărat campion care a luptat neîncetat pentru drepturile persoanelor cu dizabilități.

2

METODOLOGIA DE CERCETARE

CONTEXTUL CERCETĂRII REALIZATE PENTRU ACEST PROIECT

Mitul „vindecătorului rănit“ este un concept folosit pentru prima oară de Carl Gustav Jung prin care acesta încerca să descrie procesele psihologice ce credea că au loc în viețile profesionale și personale ale psihanaliștilor europeni din secolul al XIX-lea. Presupunerea mea este că el considera că acest concept era aplicabil în mod universal tuturor psihoterapeuților ca urmare directă a propriei lui identificări cu această idee. În opinia mea, această concepție s-a născut parțial în el ca efect al unei lupte masive cu acceptarea propriei identități. Mare parte din această identitate consta în felul în care el își înțelegea existența: mai exact, în modul în care a descoperit (sub forma unei chemări) că era devotat lumii terapiei atât în practica clinică, cât și prin publicarea ideilor sale peste tot în lume. Propria lui identitate era strâns legată de acest rol de terapeut, chiar și în

perioada sa de început la spitalul de psihiatrie din Burghölzli, Elveția, unde experiența clinică a influențat dezvoltarea treptată a teoriei sale cu privire la modul în care funcționează psihicul uman.

Jung a fost o personalitate complexă, așa cum se va putea observa din interpretarea pe care am oferit-o poveștii sale de viață în capitolul dedicat lui. Se cunoaște faptul că Jung a suferit un episod psihotic în timpul Primului Război Mondial, pe vremea când trăia în Château d'Œx. După despărțirea de Freud a fost bolnav timp de câțiva ani, iar rolul său clinic era preluat adesea de soția sa, Emma Jung, care în acea perioadă se afla în formare ca psihanalist.

Sugestia mea este că Jung a adoptat acest concept de „vindecător rănit" pentru că avea sens pentru el însuși la un nivel personal. Se pare că se percepea pe sine, în mod clar, ca fiind un „suflet rănit". Însă nu aș vrea să vă răpesc prematur bucuria pe care sper că o veți trăi atunci când veți descoperi anumite lucruri despre Jung din anii săi de formare (capitolul al nouălea).

Prin urmare, pare fezabil să considerăm că traumele sale psihice din primii ani de viață au contribuit la autoperceperea ca „vindecător rănit". Apoi el a extrapolat această descoperire asociind-o cu informațiile pe care le avea despre prima parte a vieții unui număr considerabil de alți terapeuți. Astfel a tras concluzia că acest concept — pe care l-a împrumutat din mitul lui Chiron — se aplica unui număr mare de psihanaliști și psihiatri din acea epocă. Jung considera că termenul era valabil în special în cazul acelor persoane care obțineau un anumit sentiment al vocației prin practicarea meseriei lor. După cum știți, teoriile lui Jung se bazează

într-o măsură considerabilă pe conceptele de arhetipuri, mituri și imagouri. Ca atare, povestea lui Chiron a reprezentat fără îndoială un element constitutiv în construcția cadrului său teoretic.

În orice caz, prin această prezentare pe scurt a lui Carl Gustav Jung și a lui Chiron (mitul centaurului), aveți ocazia să vă formați o primă imagine despre felul în care vindecătorul rănit se regăsește în acțiunea de narare a unei povești, spre al cărei rol mă voi îndrepta în continuare.

CREAREA ȘI SPUNEREA DE POVEȘTI: LEGĂTURA MEA PERSONALĂ CU POVEȘTILE

De aproape trei decenii sunt fascinată de ideea de a crea și de a spune povești. La începutul anilor 1990 am urmat un program masteral în studii de consiliere la Universitatea Keele. O parte din cerințele programului implica scrierea unei lucrări de disertație având la bază o cercetare care necesita colectarea de date primare (informații nepublicate anterior). Am decis să cercetez motivele pentru care consilierii individuali alegeau și foloseau o anumită abordare teoretică, subiect care a continuat să mă intereseze până în ziua de astăzi. Am simțit intuitiv că această alegere era direct legată de experiența proprie de viață și de perspectiva lor ideologică la nivel personal. Pe scurt, de stilul lor epistemologic. Cu scopul de a afla mai multe în această privință, am devenit interesată de prezumțiile metateoretice aflate la baza diferitelor orientări teoretice. Am început să mă întreb dacă nu cumva, pe parcursul formării sale, un consilier era atras inconștient tocmai de acea abordare teoretică care avea la bază aceleași presupoziții pe care le avea și el, la

nivel personal, în viața sa. Unele dintre descoperirile mele inițiale m-au determinat să avansez o ipoteză suplimentară conform căreia, dacă un consilier începător alege în mod orb o abordare teoretică ce nu se bazează pe aceleași valori filosofice cu ale sale, acest lucru îl va conduce pe termen scurt sau mediu fie la burnout, fie la schimbarea convingerilor sale teoretice, fie chiar la abandonarea profesiei. Scopul central al cercetării mele a fost de a investiga alegerea unei anumite abordări teoretice de către consilieri și de a vedea dacă acestea erau în acord cu premisele metateoretice ale filosofiei lor personale de viață.

În acest punct m-am confruntat cu următoarea enigmă: cum aș putea evalua cel mai bine presupunerile metateoretice ale indivizilor, cu alte cuvinte viziunea lor despre realitate sau despre lume? Am descoperit că un critic literar pe nume Northrop Frye concepuse deja o tipologie a viziunilor despre realitate bazate în special pe literatura lui Shakespeare (Frye, 1965, 1972). Citind prima lui carte, *Anatomia criticii* (1972), am decis să adopt această tipologie în propria mea cercetare. Voi discuta caracteristicile acestor perspective despre lume în cel de-al treilea capitol.

M-am bucurat să găsesc în diverse reviste câteva texte academice scrise de Schafer (1976), precum și de Messer și Winokur (1980, 1984, 1986), în care acești autori foloseau, de asemenea, tipologia lui Frye pentru a investiga premisele metateoretice aflate la baza fiecărei orientări teoretice. Prin urmare, am realizat cu oarecare îndoială că ar fi posibil să compar în mod direct, pe de o parte, perspectivele despre viață împărtășite de consilierii începători și, pe de altă

parte, orientările teoretice alese de ei, cu scopul de a descoperi anumite zone de consonanță sau de disonanță între ele.

În acest punct al planului legat de designul de cercetare pe care urma să-l utilizez mi-a mai rămas de răspuns la o singură întrebare. Ce instrument de cercetare aș putea să le administrez respondenților mei astfel încât să pot să analizez viziunea lor despre realitate? Îndrumătorul proiectului meu de cercetare, John McLeod (1993), mi-a propus să folosesc analiza narativă. Mi-a sugerat să le cer respondenților să scrie o poveste despre un eveniment din viața lor. Textul putea fi despre orice subiect, putea avea orice lungime, dar trebuia să aibă un început, un mijloc și un sfârșit (o concluzie). Apoi am analizat poveștile primite din perspectiva viziunii despre lume a autorilor lor.

Această metodă mi s-a potrivit foarte bine pentru că eu am fost dintotdeauna o cititoare avidă și mi-a plăcut spunerea de povești încă din copilăria timpurie. În anul 1995 practicam deja meseria de consilier de șase ani și, ca majoritatea consilierilor de orientare psihodinamică, eram fascinată de bogăția și varietatea infinită ale poveștilor de viață care mi se transmiteau în cabinetul terapeutic. Până în ziua de astăzi am rămas fascinată și intrigată de gândul că nu există doi oameni cu aceeași istorie personală. Fiecare poveste este unică în felul ei și este încărcată de propriile credințe și emoții asociate.

Sunt perfect de acord cu ideea lui Jeremy Holmes conform căreia unul dintre scopurile centrale ale terapiei este de a ajuta pacientul să-și dezvolte un anumit simț al „competenței autobiografice“ (Holmes, 1993, pp. 122, 182). Abia atunci când pacientul va fi capabil să

conceapă o poveste coerentă și aptă să integreze toate aspectele vieții sale va putea să evalueze semnificația subiacentă evenimentelor prin care a trecut și să dobândească sentimentul unei perspective asupra propriei vieți. În acest fel, autobiografia este, în profunzimea ei, un proces creativ. De obicei, psihoterapia ajunge cu succes la final atunci când pacientul atinge acest punct.

Am scris despre acest subiect în cartea mea despre teoria atașamentului (Fear, 2017, p. 98–99), prin urmare, dacă doriți să aflați mai multe despre această temă, vă recomand această carte, precum și lucrarea despre teoria atașamentului scrisă de Jeremy Holmes (1993).

SEMNIFICAȚIA POVEȘTILOR

Motivul interesului meu deosebit pentru poveștile de viață este acela că, deși sunt toate adevărate, reprezintă în același timp niște oglinzi metaforice care ne oferă dovezi cu privire la diverse aspecte din noi înșine. Cu toate că vorbesc despre niște adevăruri, ele sunt investite mai degrabă cu un anumit „adevăr narativ“ decât cu un „adevăr istoric“. Fiecare poveste reflectă modul în care persoana respectivă percepe lumea și felul în care conferă sens experiențelor sale. În fiecare poveste pe care o spunem, cu toții tindem să includem anumite aspecte și să omitem altele (cu alte cuvinte, aplicăm un proces de atenție selectivă). În acest fel trecem prin sită în mod constant întâmplările din viața noastră și prezentăm conștient sau poate, uneori, semiconștient, o anumită viziune despre viață. Nicăieri nu putem observa cu mai multă acuratețe acest lucru decât într-o autobiografie. Aici naratorul alege despre ce dorește să vorbească și

ce vrea să omită. Poate face acest lucru într-un mod foarte conștient pentru a înfățișa o anumită viziune despre sine sau, alternativ, poate fi vorba despre o serie de alegeri intuitive, relativ inconștiente. Iar realitatea se poate afla undeva la intersecția acestor două poziții. Ca atare, suntem îndreptățiți să ne punem întrebarea: autobiografia este o lucrare de ficțiune sau de non-ficțiune? Cu siguranță este adevărat faptul că prin relatarea poveștii sale s-ar putea ca autorul să fie implicat într-un proces de căutare a propriului sentiment de identitate. A ne scrie povestea de viață poate avea adesea un efect vindecător, cathartic. De asemenea, în calitate de autor, tendința noastră poate fi aceea de a conferi sens formei și motivelor pentru care viața noastră a avut cursul pe care l-a avut. Însă, mai presus de toate acestea, cred că autorul își extinde în acest fel semnificația propriei existențe.

Într-o biografie, spre deosebire de o autobiografie, naratorul poveștii deține un grad similar de putere, dar e posibil ca motivația sa să fie mai conștientă. El are libertatea de a include anumite fapte și de a omite altele ce tind să nu „confirme“ mesajul poveștii de viață prezentate. Încă o dată, acest lucru poate fi transmis în mod conștient. Totuși poate avea și un element inconștient sau semiconștient.

Cu siguranță că autorul este în căutarea acelor fapte de interes pentru scrierea cărții și, procedând în acest fel, neglijează în mod selectiv alte aspecte din viața persoanei despre care scrie. Chiar prin faptul că subliniez în acest loc diferența dintre un proces conștient și unul inconștient creez un bias în analiza datelor din cauza orientării mele teoretice psihanalitice și a sistemului meu de convingeri.

Faptul că fiecare dintre noi dezvăluie anumite lucruri despre sine prin tipul de date și de „fapte“ pe care îl alege reprezintă parțial motivul pentru care am decis să întreprind cercetarea pentru cartea de față utilizând biografii și autobiografii publicate ale unor terapeuți psihanaliști. Am ales așadar să folosesc date secundare (adică material publicat anterior și nu material colectat în mod special pentru această cercetare) din mai multe motive. În primul rând, alegerea este una de natură practică, datele fiind deja disponibile. În al doilea rând, fiecare autor (indiferent dacă a scris o autobiografie sau o biografie) are, fără îndoială, propriile motive unice pentru abordarea subiectului pe care a ales să-l studieze. În plan concret, diversitatea motivațiilor acestor autori conduce la diminuarea biasurilor inerente ale cercetătorului. În acest sens, trebuie să recunosc că am introdus un astfel de bias în eșantion prin faptul că am ales doar respondenți de orientare analitică. Prin urmare, înțeleg că rezultatele mele sunt strict aplicabile terapeuților de orientare psihanalitică sau psihodinamică. În orice caz, eu sunt mulțumită de acest lucru pentru că presupun că persoanele care se vor arăta cel mai interesate de acest subiect și cele mai dispuse să ofere credibilitate ideii de vindecător rănit vor fi terapeuții de orientare psihanalitică sau psihodinamică. Merită să amintim faptul că aceștia sunt cei în cea mai mare măsură fascinați de relația dintre trecut și prezent.

În acest punct doresc să mut discuția spre structura creării unei povești. Povestea reprezintă elementul central al acestei cărți — povestea vindecătorilor răniți — atât în sensul de povești individuale de viață ale unor anumite

personalități, cât și ca mod de operare în cadrul cercetării realizate în vederea acestei cărți.

DIVERSE MODURI DE A CREA POVEȘTI

Există următoarele categorii de creare a poveștilor:

„Poveștile de casă“: acestea sunt poveștile pe care le spunem despre noi altor oameni. Ne putem spune povestea în cursul unei conversații, în timp ce ne petrecem împreună o seară rece de iarnă. Ne putem spune povestea pentru a le împărtăși celorlalți felul în care ne-am trăit viața (autobiografia) sau pentru a le relata despre o persoană pe care o considerăm importantă (biografia). Unele „povești de casă“ sunt adevăruri personale. Reprezintă „o poveste sacră ce întruchipează un adevăr personal“, după cum afirmă Dan McAdams într-o carte fascinantă, *The Stories We Live By* (McAdams, 1993, p. 34). Autobiografiile și biografiile pe care le-am folosit pentru cercetarea mea sunt „povești de casă“, adică au fost scrise pentru a relata despre anumite vieți individuale.

„Poveștile didactice“: Acestea se împart în mai multe subcategorii:

- mituri
- legende
- basme populare
- basme universale

Toate aceste tipuri de povești tind să conțină un mesaj. Din punct de vedere istoric ele reprezentau o modalitate de a educa marea masă a populației inculte cu privire la pericolele lumii, la norme, la moravuri și la valori, cu privire la

lecțiile pe care ar fi bine să ni le însușim și să le ținem minte, precum și la lucrurile care „îi mișcă pe oameni“. Unele povești, precum basmele, aveau ca scop primar și amuzamentul, dar, cu toate acestea, căutau să-l educe în același timp pe ascultătorul pueril. În mod similar, legendele și miturile erau menite să-l ajute pe cititor să-și extindă înțelegerea cu privire la lume și la comportamentele, normele și valorile sociale.

În anul 2016, Editura Karnac a publicat o carte pe care am scris-o despre complexul Oedip (Fear, 2016). Aceasta este în sine o legendă, un mit. Mi-a atras atenția pentru prima oară în timp ce participam la un seminar condus de Michael Jacobs în care oferea o interpretare a piesei *Hamlet* de Shakespeare scoțând în evidență modul în care această lucrare putea fi privită ca o poveste despre conflictul oedipian. Mitul complexului Oedip a fost inventat și folosit de secole cu scopul de a transmite publicului larg faptul că nimic bun nu poate ieși din relațiile incestuoase, ci, dimpotrivă, ignorarea avertismentelor timpurii nu conduce decât la crize și tragedii.

Complexul Oedip este o narațiune. Studiile de caz din cartea mea sunt narațiuni de un tip diferit, care scot în evidență diversele modalități prin care acest complex se poate manifesta în viața unui individ. Am remarcat cu interes faptul că, un an mai târziu, Editura Karnac a mai publicat o carte despre complexul Oedip scrisă de Zepf și Zepf (2016). Această lucrare răstoarnă, cred, versiunea larg acceptată a complexului Oedip și propune ideea că ar fi de fapt povestea rivalității dintre părinți care se manifestă în familie prin faptul că fiecare caută să-i câștige

copilului dragostea cea mai profundă. Iată cum și această carte spune la rândul ei o altă poveste.

STRUCTURA POVEȘTII

Poveștile tind să aibă o anumită structură pe care chiar și copiii mici, cum ar fi cei în vârstă de trei ani, învață să o recunoască și o internalizează. Înțelegând această structură, copiii pot face foarte bine diferența dintre, pe de o parte, un set de instrucțiuni sau un plan de călătorie și, pe de altă parte, o poveste. Poate că ei nu sunt capabili să descrie sau să numească o anumită structură particulară, dar știu, de exemplu, că niște simple liste nu reprezintă o poveste.

O poveste are de obicei personaje umane sau antropomorfe. De regulă debutează cu un eveniment inițial care îl determină pe personajul principal să încerce să facă ceva. În urma acestui lucru rezultă o consecință la care apare adesea o reacție. În cele din urmă, povestea se încheie cu un deznodământ (adică o soluție la evenimentul inițial). Prin urmare, acum puteți înțelege de ce le-am dat respondenților mei o anumită direcție.

METODOLOGIA ALEASĂ PENTRU PREGĂTIREA ACESTEI CĂRȚI

Cred că până în acest moment este clară fascinația mea de-o viață pentru povești. Încurajată de supervizorul cercetării mele de la Universitatea Keele, am decis să colectez datele cerându-le respondenților mei să scrie o poveste. Recunosc cu dragă inimă că poveștile lor mi s-au părut fascinante și emoționante. Le-am promis participanților că voi păstra confidențialitatea și că rezultatele cercetării vor fi anonime. Prin

alegerea subiectului, prin faptul că au pus accentul pe anumite fațete ale poveștii lor, precum și prin folosirea unui anumit ton narativ pe care și l-au dorit (pentru mai multe detalii legate de aceste aspecte, vezi capitolul următor), respondenții mi-au transmis multe lucruri despre ei ca indivizi.

Această experiență mi-a fost foarte utilă. În urma acestei etape de cercetare și a unei cercetări primare ulterioare în care eșantionul a fost format din studenți la seminar am continuat să scriu și să public mai multe articole în diverse reviste și câteva capitole în mai multe cărți (Fear și Woolfe, 1996, 1999, 2000; Fear, 2004). Acesta a fost debutul carierei mele de scriitoare.

A urmat apoi o lungă perioadă în care m-am concentrat în principal pe munca mea ca terapeut clinician. Însă acum câțiva ani am început să fiu din nou atrasă de scris la modul serios. După ce-am participat la seminarul lui Michael Jacobs, „Hamlet pe canapea", am început să conectez ideile propuse de el cu propria mea muncă clinică și să concep treptat un plan pentru o carte despre complexul Oedip (Fear, 2016).

Dintotdeauna am avut convingerea că multe dintre textele pe care un student este încurajat să le citească sau pe care își dorește să le parcurgă în perioada formării sale psihanalitice sunt foarte opace și întortocheate ca stil. De obicei aceste texte nu sunt accesibile și, în opinia mea, sunt destinate unui public format din terapeuți deja familiarizați cu conceptele și ideile respective și care cunosc deja subiectul. Acest lucru m-a făcut uneori să arunc descurajată deoparte o carte în speranța că o voi citi mai târziu, atunci când cunoștințele mele teoretice se vor fi îmbunătățit. Ocazional, această zi a sosit, dar, cel mai adesea,

prilejul nu s-a mai ivit niciodată. Prin urmare, înțelegerea anumitor subiecte nu am putut să o dobândesc niciodată. Ca o consecință a acestei situații, m-am hotărât să scriu un text academic, dar care să fie redactat în mod intenționat într-un limbaj accesibil, astfel încât și practicienii mai puțin versați să fie capabili să asimileze conceptele respective. Simțind că această idee avea un oarecare sens logic, am decis să scriu un text despre complexul Oedip — despre diversele teorii legate de el și despre felul în care îl întâlnim în cabinetele noastre, în viața intrapsihică a clienților noștri. Astfel a luat naștere cartea mea *The Oedipus Complex: Solution or Resolution?* (2016).

Ajungem acum în vara anului 2017. Până în acel moment reușisem să scriu încă două cărți. Reflectând la ce fel de concepte îmi stârneau interesul, am început să mă gândesc și la mitul „vindecătorului rănit". Mă întrebam dacă ideea de „vindecător rănit" este pur și simplu un truism și, dacă da, din ce motiv? Nu am nicio îndoială că puterea de empatie a unei persoane se naște în urma unor experiențe dificile din propria viață.

De asemenea, mi-am pus și problema de natură etică dacă un terapeut ar trebui să se folosească de meseria sa — oferirea de servicii de terapie — în scopul de a găsi un remediu pentru propriile răni? În cartea lui Harding Davies (2004) am găsit dovezi cu privire la faptul că un anumit număr de consilieri începători care au contribuit la cartea ei erau conștienți de propriile răni atunci când au decis să se formeze ca terapeuți. Însă acest lucru implică oare în mod necesar faptul că, făcând terapie cu alții, intenția lor a fost de a găsi în acest fel o soluție la propriile probleme? De exemplu, unii dintre ei și-au

exprimat convingerea că formarea ca terapeuți i-ar putea ajuta să-și perlaboreze și să-și înțeleagă mai bine dificultățile personale. Sunt convinsă că pe parcursul procesului de formare vor fi descoperit că acest lucru se întâmplă într-o oarecare măsură. Într-adevăr, dacă o persoană se decide să înceapă o terapie personală pe parcursul formării ca terapeut, atunci se pot naște mai multe ocazii diferite de a lucra cu propriile răni. Într-o formă poate mai puțin structurată există și varianta de a scoate la lumină și de a lucra asupra problemelor și dilemelor personale prin implicarea în bătăliile de rigoare din grupurile de dezvoltare personală (numite uneori și grupuri de conștientizare sau grupuri de întâlnire). Nu am niciun fel de obiecții de ordin etic față de folosirea oricăror modalități posibile care să ne ajute să ne prelucrăm problemele personale. Însă pentru noi, în calitate de terapeuți clinicieni, sunt adepta convinsă a terapiei individuale atât în timpul formării, cât și în perioada ulterioară ei. Părerea mea este că ar trebui să trecem cu toții prin experiența de a ne afla de cealaltă parte, cu alte cuvinte ar trebui să știm cât de vulnerabili ne simțim când suntem în poziția de pacient, când ne prezentăm anxietățile și secretele interioare în fața unui terapeut pe care la prima întâlnire nu îl cunoaștem. E nevoie de un curaj enorm pentru a putea face acest lucru. De asemenea, cred că cei mai mulți dintre noi ne vom regăsi ocazional în situația de a avea nevoie să discutăm despre probleme personale în cadrul unei terapii proprii. În plus, unele chestiuni s-ar putea să apară ca urmare a materialului prezentat de un pacient în cabinetul terapeutic. Alteori e posibil să ne dăm seama că propriul contratransfer „ni se bagă sub piele“ într-o

oarecare măsură. Și se poate ca, dacă ne gândim bine, să recunoaștem că ceva din materialul pacienților noștri este legat de anumite probleme de-ale noastre.

Toate discuțiile de mai sus se referă la valabilitatea ideii că noi înșine, ca indivizi, suntem răniți într-o formă sau alta și că putem căuta ajutor pentru a ne vindeca. Dacă putem să ne folosim ulterior de propria experiență pentru a-i ajuta la rândul nostru pe alții în circumstanțe similare, cu atât mai bine! Cu toate acestea, ce se întâmplă dacă un terapeut are tendința de a se folosi de ședințele clinice cu pacienții săi pentru a-și procesa propriile emoții? Acest lucru nu ar putea fi privit ca fiind lipsit de etică în mod inerent? Poate fi cineva îndreptățit să folosească în beneficiu propriu ședințele de terapie ale altcuiva? De asemenea, nu se naște oare în acest fel posibilitatea (care nu este foarte ușor de recunoscut) ca în cazul unui terapeut ce suferă de astfel de răni încă neabordate, ele să-i influențeze și poate chiar să-i tulbure contratransferul? De aceea, părerea mea fermă este că rănile trebuie abordate și prelucrate de fiecare persoană înainte de a deveni terapeut, dar și pe parcursul carierei sale în psihoterapie. Acesta este, într-adevăr, unul dintre motivele regulii ca terapeuții psihanaliști să treacă întâi ei înșiși printr-o terapie intensivă (analiză de formare), pe toată perioada formării lor. În plus, organizațiile profesionale și colegii ne încurajează să apelăm la terapie suplimentară ori de câte ori simțim că o problemă ridicată de unul dintre pacienții noștri are influență asupra psihicului nostru.

MOTIVUL ALEGERII STILULUI NARATIV ÎN CERCETAREA ACESTUI PROIECT

Pentru a cerceta conceptul de terapeut ca vindecător rănit am optat să folosesc date secundare, luând în considerare faptul că acestea sunt deja disponibile, ceea ce la nivel practic a însemnat că nu trebuia să găsesc respondenți. Așa cum am menționat anterior, diverșii autori ai cărților pe care le-am utilizat contribuie la reducerea influenței biasurilor mele — nu utilizez date care au fost culese cu un singur scop. Textele acestor cărți nu sunt dominate de un singur individ și am plecat de la premisa că autori diferiți vor avea perspective diferite asupra lumii. Am ales să folosesc șapte autobiografii și cincisprezece alte texte. La modul ideal, aș fi preferat să utilizez mai multe autobiografii, însă, în realitate, există foarte puțini psihanaliști care și-au publicat autobiografiile. Pot să înțeleg faptul că acești maeștri în arta abstinenței sunt reticenți cu privire la dezvăluirea generoasă a unor detalii din istoriile lor de viață. Oricum, legat de problema biasurilor, în cazul autobiografiilor (ale lui Neville Symington, Patrick Casement și Viktor Frankl) am folosit ca referințe două cărți pentru fiecare persoană și am considerat că utilizarea mai degrabă a biografiei decât a autobiografiei este mai utilă pentru reducerea eventualelor biasuri. Cu siguranță, fiecare autor are o perspectivă și o motivație ușor diferită sau dimpotrivă, foarte diferită, atunci când scrie despre un anumit individ.

Pe măsură ce analizam poveștile de viață ale mai multor persoane cu scopul de a decide dacă se încadrau sau nu în categoria „vindecătorului rănit“ am ajuns să cred tot mai mult că decizia

mea de a analiza datele folosindu-mă în special de acest mijloc — poveștile — părea să fie deosebit de adecvată.

METODA DE ANALIZĂ FOLOSITĂ PENTRU ACEST PROIECT DE CERCETARE: TEORIA ÎNTEMEIATĂ EMPIRIC

Teoria întemeiată empiric a fost prezentată pentru prima oară de Barney Glaser și Anselm Strauss (1967), iar inițial a devenit cunoscută sub denumirea de „metoda comparativă constantă" datorită lucrării *Awareness of Dying* (Glaser, 1967). În cartea scrisă împreună de Glaser și Strauss și apărută mai târziu în același an, *The Discovery of Grounded Theory* (1967), numele metodei de cercetare a fost schimbat în „teoria întemeiată empiric". Motivul alegerii acestei denumiri va deveni clar pe măsură ce voi discuta procesul implicat în analizarea datelor. În esență, ea vrea să spună că teoria pe care un individ o construiește se „fundamentează" pe date.

Teoria întemeiată empiric are o abordare opusă majorității metodelor de cercetare specifice științelor sociale, care până în acel moment urmaseră tradiția pozitivistă. În paradigma pozitivistă, cercetătorul alege să testeze o ipoteză stabilită a priori. Teoria respectivă poate fi dezvoltată de cercetătorul respectiv (de exemplu, așa cum am procedat eu în cadrul lucrării mele de disertație) sau poate fi vorba despre un „fapt" care este deja perceput ca fiind dovedit și care circulă în cercurile academice. De pildă, mulți cercetători au realizat evaluări ulterioare testului „Situația Străină", test dezvoltat de Mary Ainsworth pentru a studia tiparele de atașament. Preocuparea acestora era îndreptată spre

întrebarea dacă datele primare culese de ei confirmau sau infirmau rezultatele inițiale obținute de Mary Ainsworth cu privire la modul în care bebelușii cu tipare diferite de atașament reacționează la separarea de figura de atașament. Cercetarea inițială este completată, în acest fel, de reproduceri ale testului „Situația Străină" (Ainsworth et al., 1978; Fear, 2016, p. 28).

Prin contrast, cercetătorii care utilizează teoria întemeiată empiric pornesc de la o întrebare sau pur și simplu încep prin a colecta un anumit volum de date calitative și încearcă să observe ceea ce iese în evidență. Apoi, pe măsură ce încep să revadă primul set de date, identifică anumite idei care se repetă: concepte și/sau elemente care se fac remarcate. În timp ce prelucrează datele, aceste idei sunt etichetate cu anumite coduri (de exemplu, se utilizează diverse inscripții alfabetice aplicate recurenței unei anumite idei). În pasul următor, cercetătorul ia un alt set de date pe care îl studiază și procedează similar în analizarea lui. A doua, a treia și toate celelalte mulțimi de date care urmează sunt examinate cu scopul de a stabili dacă aceleași coduri se repetă sau dacă se manifestă o lipsă de consecvență în privința unora dintre ele. Codurile fac obiectul unor revizuiri constante și, astfel, se poate descoperi că unele dintre ele sunt interconectate prin faptul că reprezintă aspecte asociate unei idei comune mai multor coduri. În următoarea etapă se poate realiza gruparea codurilor în subcategorii. Deci categoriile sunt definite ca fiind compuse din subcategorii care la rândul lor sunt formate din concepte legate între ele în mod semnificativ. Cercetătorul verifică apoi dacă aceste categorii diverse sunt legate între ele într-un întreg coerent, moment în care devine posibilă

formularea unei teorii cu totul noi. De obicei, unele categorii dobândesc prioritate față de altele în enunțarea teoriei, lucru ce se întâmplă pe parcursul analizării datelor. Se folosesc mai multe surse diferite de date până când se atinge un anumit nivel de saturație, de exemplu până când nu-și mai face apariția niciun cod nou.

Teoria întemeiată empiric a fost dezvoltată pentru prima oară de Glaser atunci când a colectat date despre pacienții muribunzi dintr-un spital. În urma acestui proiect a scris cartea intitulată *„Awareness of Dying"* (Glaser, 1967).

Unul din scopurile centrale ale acestei cărți apărute în 1967 a fost acela de a contribui la legitimarea cercetării calitative. În anii 1960, cercetarea cantitativă prevala ca metodă de cercetare primară și acceptată în științele sociale. Utilizarea datelor cantitative domina paradigma de cercetare. Pe de altă parte, cercetarea calitativă era lipsită de credibilitate și nu era văzută ca sursă de date ce puteau fi supuse validării. Glaser a arătat ulterior că lucrarea inițială din anul 1967 în care a folosit pentru prima oară termenul de „teorie întemeiată empiric" (Glaser și Strauss, 1967) a creat în mod fals impresia că procesul validării nu ar fi important în cadrul teoriei întemeiate empiric. Dimpotrivă, validarea cercetării este considerată în prezent ca fiind de cea mai mare importanță în această teorie.

Teoria întemeiată empiric se caracterizează prin parcurgerea următorilor pași:

1 Se codifică textul segment cu segment. Pentru a descrie aspecte diferite ale aceluiași element se folosesc coduri diferite. Apoi codurile sunt combinate pentru a forma subcategorii care sunt unificate în categorii pe măsură ce este

analizată o idee. Cercetătorul face acest lucru utilizând procesul deducției, inducției și analizei pentru a lega între ele categoriile la un nivel mai înalt de abstractizare. În această etapă categoriile primesc o denumire. Glaser (1967) a subliniat faptul că strângerea, codarea și analizarea datelor sunt acțiuni ce au loc simultan și sunt conectate între ele, nefiind abordate în stadii diferite ale procesului de cercetare. Lucrând la un prim element de cercetare (în cazul meu, o autobiografie), cercetătorul se concentrează apoi asupra unui alt segment (în cazul meu, o altă biografie sau autobiografie), iar procesul se repetă. Se caută tipare și concepte ce reapar din nou și din nou. Invers, codurile ce nu reapar în alte segmente de text sunt abandonate. Potrivit lui Strauss și Corbin (1990), acest lucru este cunoscut sub numele de „codificare deschisă". Conform lui Charmaz (2006), aceasta reprezintă codificarea inițială.

2 Se continuă procesul de codificare și sunt notate în detaliu exemplele. Cercetătorul stabilește modul în care conceptele sunt legate între ele și prin acest proces începe să creeze categorii.

3 Următorul proces este reprezentat de tehnica notițelor — se iau notițe despre concepte. Pe măsură ce revăd datele, eu parcurg această etapă utilizând bucăți separate de coli A4, astfel încât să mă pot întoarce mai târziu la exemplele de concepte și de categorii, având astfel notițe cu privire la analiza pe care am făcut-o datelor. Este un proces destul de complex și doresc să scot în evidență faptul că este important ca această fază a analizei

datelor să nu fie omisă. În caz contrar, se pot pierde pentru totdeauna o mulțime de exemple detaliate.

4 Etapa notițelor este urmată de procesul integrării, rafinării și redactării. Cercetătorul se implică într-un proces sistematic și sintetizat de inducție, deducție și verificare.

Diferitele cărți despre psihanaliști și psihoterapeuți de orientare psihanalitică din ultimele capitole ale lucrării de față se concentrează în principal asupra integrării și rafinării teoriilor cu privire la întrebarea dacă mitul vindecătorului rănit este validat și, dacă da, ce categorii se repetă în urma analizării datelor. Pornind de la toate aceste categorii luate împreună, cercetătorul poate deduce o teorie legată (în primul rând) de motivele care ar fi putut conduce la rănirea vindecătorilor și (în al doilea rând) de motivul pentru care aceștia au ales o carieră în psihoterapie.

CONCLUZIE

Am folosit o abordare relativ directă a teoriei întemeiate empiric în această cercetare a ideilor referitoare la „vindecători răniți". Am încercat să concep în mod sistematic coduri din ce în ce mai precise și să le grupez în concepte pe baza legăturilor lor fenomenologice. Categoriile mi s-au revelat apoi printr-un proces de deducție. În acest fel, datele au fost analizate. Am realizat codificarea inițială și am formulat conceptele studiind două texte de Patrick Casement despre propria viață. Am luat apoi următorul grup de date — cele două autobiografii ale lui Neville Symington — și am descoperit faptul că multe

coduri și concepte se repetau. Alte coduri nu s-au repetat — apăreau în cele despre Casement, dar nu păreau să se regăsească în următoarele date. Prin urmare, am decis să îndepărtez aceste coduri. Treptat, pe măsură ce înaintam prin biografii și autobiografii, am descoperit că aceleași coduri și categorii apăreau mereu. Printr-un proces de sintetizare a categoriilor într-un întreg am formulat o teorie despre modul în care majoritatea terapeuților sunt răniți din cauza anumitor aspecte ale vieții lor. De asemenea, teoria înglobează și ideea că anumite persoane aleg „să se folosească de aceste răni“ urmând o carieră în cadrul psihoterapiei psihanalitice sau al psihanalizei, în timp ce altele dau dovadă de alte motivații, iar viața le conduce spre alte traiectorii profesionale.

3

TONUL NARATIV AL POVEȘTILOR

Tiparele de atașament și viziunea asupra vieții

TONUL NARATIV: O INTRODUCERE

Atunci când se naște, bebelușul nu are încă un sentiment de identitate. De asemenea, nu are nici idee despre felul în care funcționează lumea, despre ce ar putea câștiga de la viață sau despre modul în care alte persoane vor interacționa cu el. Putem spera că, pe măsură ce crește, așteptarea care se va contura în interiorul lui va fi aceea că lumea este prietenoasă și binevoitoare, iar figurile sale de atașament îl susțin și îi oferă siguranță emoțională, căldură și dragoste afectuoasă. Acest lucru se poate întâmpla doar dacă experimentează cu adevărat acest comportament din partea celor de care este dependent și apropiat. Din nefericire, există de asemenea o posibilitate la fel de mare ca el să crească cu credința că trăiește într-o lume ostilă, probabil o consecință a manifestării unor comportamente agresive și de respingere din

partea persoanelor apropiate lui, însoțite de lipsa unor afecte și emoții pozitive față de el.

Pe parcursul primilor trei ani de viață, cu toții adunăm dovezi concrete cu privire la viziunea despre realitate sau despre lume pe care, în anii ce vor urma, vom tinde să o anticipăm și să o construim în relația cu cei pe care îi întâlnim. Aceste experiențe timpurii ne vor colora acțiunile cotidiene și, mai ales, tiparele de atașament și perspectiva asupra lumii.

Cu toții avem tendința să introiectăm tonul narativ al unei povești prin referințele făcute la atașamentele pozitive sau negative. De asemenea, asimilăm într-o manieră (parțial) inconștientă viziunea despre lume pe care autorul o portretizează în textul său. De cele mai multe ori, această viziune conține felul în care autorul vede el însuși lumea sau, dimpotrivă, poate fi plăsmuită în mod conștient de el astfel încât să înfățișeze o anumită perspectivă asupra lumii care să fie în acord cu povestea pe care o țese. Acest lucru este valabil atât în scrierile de ficțiune, cât și în cele de non-ficțiune. De exemplu, romanele lui Jilly Cooper despre lumea curselor ecvestre se concentrează pe statut, prestigiu și pe achiziționarea de simboluri externe. În timp ce protagonistul principal, Rupert Campbell-Black, este preocupat în mod narcisic de sine, într-o oarecare măsură ne lăsăm fascinați de farmecul său și de faptul că reușește „să încalece ca un gigant lumea curselor“ (Cooper, 2016). Autoarea descrie cu un scop anume o viziune despre o lume ale cărei înălțimi strălucitoare îi atrage pe mulți indivizi care, în acest fel, își satisfac vicariant dorințele. Acest lucru nu înseamnă că autoarea trăiește ea însăși cu adevărat într-o astfel de lume. Într-un mod

similar, dacă luăm ca exemplu o lucrare ca *John Bowlby and Attachment Theory* (Holmes, 1993), putem observa că Jeremy Holmes scrie într-un stil demn de încredere, liniștitor și măsurat, care simbolizează tiparul de atașament securizant specific relațiilor solide pe care el le susține și pe care atât de mulți dintre noi ne-ar plăcea să le avem.

Prin urmare, atât tiparul de atașament pe care un autor îl prezintă, cât și perspectiva sa intuitivă asupra lumii merită evaluate și analizate în orice scriere narativă, indiferent dacă este vorba despre una de ficțiune sau de non-ficțiune. Aceste tipare sunt fundamentale pentru tonul narativ al poveștii spuse.

În continuare voi discuta despre tiparele de atașament pentru că ele reprezintă în primul rând un element constitutiv al majorității poveștilor și, în al doilea rând, sunt importante pentru cercetarea și rezultatele prezentate în această carte. La un moment ulterior al capitolului de față voi realiza și o expunere a diferitelor viziuni despre lume.

TIPARELE DE ATAȘAMENT

John Bowlby a fost părintele teoriei atașamentului. Se crede că el i-ar fi împărtășit lui Mary Ainsworth (cofondatoarea teoriei) faptul că ideea atașamentului ca teorie spațială i-a venit „brusc“, în timp ce era cufundat într-o lectură despre comportamentul bobocilor de gâscă cenușie, un studiu realizat de etologul Konrad Lorenz (1937). Lorenz a condus un proiect fundamental de cercetare care a demonstrat faptul că pentru o anumită perioadă distinctă de timp, atunci când sunt mici, bobocii fac obiectul a

ceea ce el a numit întipărire (*imprinting*). În mod concret, acest lucru înseamnă că un boboc se va atașa din punct de vedere emoțional și fizic (în sensul de apropiere) de orice obiect mobil care este așezat în fața lui pe parcursul acestei etape de dezvoltare. Lorenz a continuat prin a demonstra că bobocii se atașează de o ființă umană, de exemplu de el sau (în mod incredibil) chiar de o cutie mobilă de carton.

După ce a citit cercetarea lui Lorenz și a observat procesul de imprinting, Bowlby și-a dat seama că atașamentul este în primul rând o teorie spațială, care se bazează pe căutarea, găsirea și menținerea de către copil a apropierii față de persoana de îngrijire. Dacă cea din urmă este disponibilă într-un mod demn de încredere și are o atitudine afectuoasă față de copil, acesta va începe să dezvolte un tipar de atașament securizant. În realitate, atașamentul înseamnă mult mai mult decât a estimat Bowlby în momentul său de iluminare. Tiparul de atașament securizant nu depinde doar de proximitatea fizică a persoanei de îngrijire, ci este dependent în cel mai înalt grad și de disponibilitatea emoțională a acesteia. De exemplu, mama poate fi prezentă din punct de vedere fizic, dar dacă ea este cufundată într-o tulburare depresivă profundă, copilul nu va fi capabil să se conecteze cu ea într-un mod securizant. În mod real, mama trebuie să fie „acordată“ emoțional (Stern, 2019) și afectuoasă față de cel mic, dar, mai presus de orice, ea trebuie să fie demnă de încredere în răspunsul pe care i-l oferă. Nu este de niciun folos dacă într-o zi ea este tandră, binevoitoare și consolatoare, iar a doua zi îl respinge pe copil și este rece față de el din punct de vedere emoțional. În termeni de timp și de disponibilitate, încrederea este

crucială, așa cum este și menținerea unor limite solide, ce nu fluctuează de la o zi la alta sau de la o oră la alta. Dacă aceste limite sunt clar trasate, ele sunt departe de a fi „nemiloase", așa cum le percep mulți oameni. Dimpotrivă, ele îl ajută pe copil să se simtă protejat și în siguranță. Acest lucru nu înseamnă că persoana de îngrijire nu ar trebui să-și arate niciodată iritarea sau furia față de copil, ci că ea trebuie să și le manifeste cu măsură și să nu dea niciodată dovadă de o agresivitate scăpată de sub control sau de sadism.

Bowlby și Ainsworth au dezvoltat o tipologie tripartită a tiparelor de atașament. În deceniile care au urmat, pe măsură ce cercetarea a continuat, Main și Goldwyn (1984), precum și Main și Solomon (1990) au adăugat un al patrulea tipar. Această tipologie formată din patru tipare este descrisă în cele ce urmează, plecând de la reacția copilului la separarea de persoana de îngrijire:

Tiparul de atașament securizant: În acest caz, copilul nu va fi supărat în mod excesiv atunci când mama este absentă și se va calma destul de repede și ușor când ea revine. La întoarcerea acesteia o va întâmpina cu bucurie, va da dovadă de plăcere în prezența ei și curând își va relua mulțumit jocul. Această atitudine se datorează faptului că știe că mama este disponibilă pentru el atât din punct de vedere fizic, cât și emoțional, ori de câte ori are nevoie de ea. Pe măsură ce crește, va cunoaște treptat bucuria gratificării amânate (de exemplu, faptul că nu i se vor satisface întotdeauna nevoile imediat, dar că va primi ajutor într-un interval rezonabil de timp).

66% din populație este deținătoarea norocoasă a unui tipar de atașament securizant (date statistice oferite de Van Ijzendoorn și Sagi-Schwartz, 2008).

Tiparul de atașament anxios-ambivalent: În această modalitate de atașament, este foarte probabil ca cel mic să fie foarte supărat când mama părăsește încăperea și nimeni nu prea reușește să-l liniștească. Când mama se întoarce, copilul își va manifesta resentimentele și ambivalența față de ea, dorind să se apropie și să o respingă în același timp.

Această reacție este determinată de faptul că nu este sigur, în general, în viață, că mama este disponibilă pentru el din punct de vedere emoțional sau fizic atunci când are nevoie de ea. Este foarte posibil ca acest lucru să fie o consecință a faptului că mama nu a fost responsivă într-un mod demn de încredere fie fizic, fie emoțional, fie din ambele puncte de vedere. S-ar putea ca ea să sufere de anumite tulburări de dispoziție, adică uneori poate fi binevoitoare, liniștită și tandră, alteori poate să aibă o atitudine de respingere, de furie sau de indiferență față de copil. Ceea ce contează este mai degrabă calitatea interacțiunii decât cantitatea. Copilul cu un tipar de atașament anxios dezvoltă adesea boli psihosomatice ca rezultat al faptului că învață că, dacă este bolnav, primește mai multă atenție avidă din partea figurii de atașament.

8% dintre copii suferă de un tipar de atașament anxios-ambivalent.

Tiparul de atașament anxios-evitant: Copiii cu acest tipar vor tinde să o ignore pe mamă când sunt separați de ea și o vor ignora în continuare și atunci când ea se întoarce. Aceștia nu se vor implica nici într-un contact vizual cu ea, nici nu vor căuta apropierea de mamă. Se vor juca în continuare cu jucăriile lor, însă o fac într-o manieră mai degrabă detașată pentru că de fapt se concentrează să păstreze o privire vigilentă asupra mamei, menținând în același timp o distanță prudentă față de ea.

Această situație apare ca urmare a faptului că un copil se simte foarte nesigur în legătură cu posibilitatea ca mama să-i ofere vreodată îngrijirea emoțională după care tânjește. De asemenea, poate avea un sentiment de incertitudine cu privire la întoarcerea mamei după o perioadă de absență. El va tinde să manifeste izbucniri agresive și îi va fi foarte dificil să-și creeze și să-și mențină relațiile cu semenii sau cu adulții. Tendința lui va fi de a păstra o distanță emoțională și fizică față de cei cu care intră în contact.

E foarte posibil ca mama să sufere ea însăși din cauza propriilor probleme și să fie preocupată de condițiile mediului în care trăiește (de exemplu, propria ei tulburare depresivă, anumite privațiuni sociale, faptul de a fi victima unui abuz domestic sau din cauza problemelor legate de abuzul de droguri sau de alcool în cadrul familiei).

În consecință, copilul va crește probabil cu următorul tipar de atașament, descris atât de tulburător de către Bowlby: el nu se va mai încumeta niciodată să se dăruiască cu totul unei

alte persoane pentru că a fost atât de dureros să fie respins, astfel că el a rezolvat acest lucru prin a nu mai risca vreodată (Bowlby, 1944, p. 57).

26% dintre copii au un tipar de atașament anxios-evitant.

Tiparul de atașament anxios-dezorganizat: Inițial, acest tipar a fost privit ca fiind foarte neobișnuit. Se credea că există doar în cazul pacienților consultați într-un cadru psihiatric, în care mama sau tata prezentau dificultăți semnificative de sănătate mentală sau probleme legate de abuz de droguri sau de alcool. În ultima perioadă se consideră că acest tip de comportament este mult mai frecvent, în special în rândul grupurilor demografice în care sistemul familial se află într-o puternică tensiune psihologică sau traumă. În interiorul acestor populații, procentajul poate crește până la 70% dintr-un anumit eșantion de populație (Van Ijzendoorn și Sagi-Schwartz, 2008).

Pe de altă parte, percepția este aceea că în cadrul comunității extinse acest procent se situează la nivel general între 0,1% și 1% din totalul populației.

Un copil cu un tipar de atașament anxios-dezorganizat va manifesta câteva comportamente tipice, de exemplu își lovește capul de pereți, „îngheață", se îndreaptă spre mamă pentru ca apoi să schimbe direcția în ultimul moment. Acestui copil îi este foarte greu să-și creeze și să-și mențină relațiile cu orice alt copil sau cu orice adult și adesea va da dovadă de comportamente agresive îndreptate spre ceilalți. Cu acest tipar sunt asociate în mod frecvent probleme de deficit

de atenție și dificultăți comportamentale identificate de școală. De obicei, mama nu este capabilă să-l liniștească pe copil când este stresat. Copilul arată puțină motivație de explorare atunci când se află în prezența mamei.

Este util să fiți familiarizați cu aceste tipare de atașament în poveștile care urmează în carte, atunci când vom analiza scenariile de viață ale unor diverși analiști al căror parcurs am ales să îl studiez.

Vom descoperi că cei cărora li se potrivește eticheta de „vindecător rănit" și-au format în general un tipar de atașament mai puțin optim și anume au fie unul anxios-ambivalent, fie unul anxios-evitant. În cadrul acestor istorii de viață vom vedea că una dintre temele dominante ce au reieșit în urma cercetării a fost existența unor dificultăți de atașament în perioada copilăriei sau adolescenței. Originea acestor obstacole poate fi observată de obicei în familia de origine a persoanei respective.

PERSPECTIVA DESPRE LUME SAU VIZIUNEA ASUPRA REALITĂȚII

Perspectiva despre lume a unei persoane poate fi dedusă din felul în care aceasta vede lumea din jur. Am descoperit că descrierea viziunii despre lume a unei persoane este o categorie foarte importantă pe care am remarcat-o în analiza datelor oferite de biografiile și autobiografiile utilizate în cercetarea mea. De fapt, am observat că tendința „vindecătorilor răniți" este de a asimila fie o viziune tragică, fie una ironică despre realitate — ambele versiuni având o coloratură relativ pesimistă față de lume.

Pentru a putea defini perspectiva individuală despre realitate a persoanelor ale căror povești de viață le-am studiat a trebuit să adopt o tipologie clar definită. Dată fiind experiența mea academică (mai exact, folosirea viziunilor despre realitate ale lui Frye în cadrul cercetării mele pentru lucrarea de disertație), reutilizarea acestei tipologii a venit de la sine. Mă refer la viziunile despre realitate (*Weltanschauung*, care în limba germană înseamnă „viziune despre lume") descrise de Northrop Frye (1965, 1972). El a dezvoltat aceste tipare pornind de la textele literare ale lui Shakespeare cu scopul de a încerca o abordare mai științifică a literaturii în loc de o simplă descriere bazată pe intuiție. Denumirile acestor patru viziuni sunt următoarele: tragică, ironică, romantică și comică.

Un număr mare de cercetători din domeniul psihanalizei s-au folosit ulterior de aceste viziuni despre realitate descrise de Frye pe care le-au aplicat premiselor metateoretice ce stau la baza celor patru mari abordări teoretice utilizate în consiliere și psihoterapie. Messer și Winokur (1980, 1984, 1986) și Roy Schafer (1976) au scris o serie de texte publicate în reviste și cărți în care se concentrează asupra viziunilor despre realitate cuprinse în cele patru tipuri principale de orientare teoretică: psihodinamică, umanistă, cognitiv-comportamentală și integrativă. Scopul studierii științifice a acestor premise metateoretice a fost de a determina viabilitatea integrării teoretice a acestor orientări. Mai exact, autorii au arătat că există un obstacol în calea integrării pentru că aceste abordări teoretice diferite au la bază ipoteze metateoretice rivale, aflate în dezacord unele cu celelalte. Această dezbatere s-a extins apoi spre investigarea

modului în care terapeuții își aleg orientarea teoretică care li se pare cea mai potrivită pentru ei. Se consideră că această alegere din partea lor este rezultatul unor procese atât inconștiente, cât și conștiente.

În cele ce urmează voi prezenta un rezumat al modului în care fiecare dintre aceste viziuni despre realitate se distinge de celelalte prin stilul epistemologic adoptat (în sens filosofic). Înainte să încep, aș dori să subliniez faptul că terminologia acestor viziuni nu are în niciun fel un sens peiorativ. Adesea se consideră în mod eronat că termenul „comic" este utilizat pentru a desemna o abordare „amuzantă", iar consecința ar fi aceea că stilul cognitiv-comportamental de consiliere nu ar trebui privit ca o abordare serioasă. În mod similar, denumirea de „viziune ironică" ar putea sugera că ea conține o componentă cinică din cauza faptului că termenul de „ironic" implică un răspuns mușcător la evenimentele vieții. În fapt, denumirile atribuite acestor viziuni nu sunt încărcate de valoare.

VIZIUNEA ROMANTICĂ ASUPRA REALITĂȚII

Dacă o persoană este înclinată să adopte o perspectivă romantică, viața este văzută ca o aventură sau ca o călătorie. Individul ia parte la o expediție în care crede că poate realiza orice și-ar propune. În esență, este vorba despre o viziune foarte optimistă și plină de speranță asupra vieții. În termenii lui White, reprezintă triumful binelui asupra răului, al virtuții asupra viciului, al luminii asupra întunericului (White, 1973, p. 9; citat în Messer și Winokur, 1986, p. 116) sau,

după cum afirmă Viktor Frankl, speranța constă în capacitatea individului de a-și transcende suferința personală prin iubirea față de un altul sau prin credința că este destinul său să realizeze un anumit lucru (Frankl, 2018). Simbolizează o viziune despre lume așa cum și-ar dori majoritatea dintre noi ca ea să fie, spre deosebire de felul în care descoperim plini de dezamăgire că este de fapt. Specifice acestei viziuni sunt o nuanță de mister, sentimentul unui erou de a-și urma o chemare și fuziunea cu o putere mai mare. După îndelungi lupte, menirea este îndeplinită, iar eroul este preamărit. Există un anumit sentiment de nostalgie și, din anumite puncte de vedere, această viziune despre lume este destul de copilărească și simplistă. În mod cert, „eroul" este văzut a fi capabil de autoactualizare. Pe scurt, poate obține orice și-ar propune.

Bănuiesc că ați ghicit din descrierea oferită că această viziune despre lume este specifică (total sau parțial) terapeuților de orientare umanistă, procesul de autoactualizare ocupând locul central în cadrul acestei abordări teoretice. Elemente specifice sunt visele, fanteziile, metaforele, intuiția și imageria. Responsabilitatea individuală și controlul au un locus intern, iar individul este considerat a fi un agent liber, capabil să realizeze orice își propune. Această viziune pune accentul mai degrabă pe capacitatea de acțiune a individului decât pe factorii structurali externi. Ceea ce predomină este voința liberă, iar constrângerilor nu li se oferă o recunoaștere prea mare. Carl Rogers scotea în evidență partea pozitivă a vieții și se concentra pe ceea ce clientul dorea să realizeze. Dacă urmăriți înregistrarea video în care Rogers conduce o ședință de consiliere cu Gloria (Shostrum, 1964) din bine-

cunoscutul film ce prezintă diferitele abordări ale lui Carl Rogers, Albert Ellis și Fritz Perls, veți recunoaște cu ușurință acest lucru pe care l-am subliniat aici.

Potrivit lui Schafer (1976, p. 32–33), orientarea psihanalitică înglobează anumite elemente din viziunea romantică despre realitate. Este adevărat că într-o primă fază analizandul pornește de la dorința de a recupera o epocă de aur pierdută. În *Analiză cu final și analiză nesfârșită* (Freud, 2010b), Freud descrie modul în care pacienții își doresc să obțină acest lucru, în special la începutul tratamentului. Pentru unele persoane, această dorință rămâne valabilă pe parcursul întregii terapii și ele continuă să creadă că poate fi îndeplinită. Freud scoate în evidență modul în care analizanzii tind să regrete faptul că nu au fost capabili să fuzioneze cu mama-sân. Ei regretă faptul că atașamentul lor nu a fost securizant și/sau că a fost complicat de anumite evenimente adverse de viață (de exemplu, mama a suferit de depresie, așa cum descrie André Green în *Narcissisme de Vie. Narcissisme de Mort* (1983)). În orice caz, Freud a îmbrățișat ideea că „vindecarea“ nu este ceva ce poate fi atins în totalitate și că ceea ce terapia poate să obțină este în cel mai bun caz convertirea suferinței isterice într-o banală nefericire umană (parafranzându-l pe Freud).

De fapt, în termenii viziunii romantice, îndeplinirea eroică a sarcinilor este considerată a se petrece pe măsură ce pacientul „își amintește, repetă și perlaborează“ (Freud, 2010a) mai degrabă în transfer decât în realitate sentimentele de anxietate intolerabilă, de vinovăție, dorințele și disperarea, fiind capabil să ajungă la un rezultat cu totul fericit. În acest fel, explorarea

este înțeleasă mai degrabă ca o căutare de sens decât ca o călătorie aventuroasă spre un tărâm făgăduit. În descrierea vieții lui Viktor Frankl vom vedea cum un individ poate căuta intens acest sens. Frankl a putut să descopere sensuri într-un mod uluitor, chiar și la cele mai profunde niveluri de suferință, mai exact în suferințele trăite de el și de mulți alții în lagărele de concentrare din Germania hitleristă.

VIZIUNEA COMICĂ ASUPRA REALITĂȚII

Individul cu o viziune comică asupra realității se caracterizează printr-un optimism consecvent și nemărginit. Acceptă faptul că, într-adevăr, în viață ne confruntăm cu anumite dileme și obstacole, dar există certitudinea că orice piedică sau orice lucru rău pot fi depășite dacă ne menținem intențiile bune. Pierderea este recunoscută, dar se consideră că orice pierdere poate fi transformată în ceva bun și că orice suferință, indiferent cât de intensă, poate fi alinată.

Viziunea comică scoate în evidență și se concentrează pe evenimentele și situațiile exterioare ce caută din când în când să ne „distrugă“ și contracarează negativitatea utilizând ceea ce astăzi este cunoscut sub numele de „puterea gândirii pozitive“. Putem trece prin vremuri grele, dar le putem surmonta dacă avem o atitudine pozitivă. Fără îndoială, veți fi recunoscut atitudinea și convingerile terapeuților cognitiv-comportamentali și, bineînțeles, raționamentele multor psihologi care lucrează într-un cadru cognitiv-comportamental. Aș dori să adaug, totuși, că atitudinea acestei categorii de consilieri a cunoscut în ultimii ani o oarecare

nuanțare, pe măsură ce aceștia au admis tot mai mult caracterul advers și inflexibil al unora dintre obstacolele pe care le întâlnim în viață (de exemplu, în terapia prin acceptare și angajament [TAA]).

Râsetele și voia bună nu sunt considerate endemice în această viziune despre realitate, așa cum sunt privite, în schimb, succesul lumesc și gratificarea personală. Principiile călăuzitoare sunt reprezentate de coeziunea și conformarea socială, iar succesul este măsurat în termeni materiali. E discutabil dacă teoria psihanalitică conține vreun element de viziune comică. Cu toate acestea, teoreticienii pun la îndoială posibilitatea de a integra abordarea cognitiv-comportamentală și cea psihodinamică. Se consideră că singurul lucru pe care un terapeut poate să-l facă este să adopte o abordare eclectică, lucru ce se poate observa, de pildă, în terapia cognitiv-analitică (Ryle și Kerr, 2002). Într-o măsură limitată, unii analiști îl vor ajuta pe pacient să urmărească și să-și atingă obiectivele sociale acceptabile spre care se îndreaptă, dar chiar și atunci atenția este îndreptată de obicei mai degrabă spre conflictul intern, intrapsihic, decât spre obstacolele externe. După cum se știe, teoria atașamentului, psihologia sinelui (Kohut, 1977, 2021, 2023) și perspectiva intersubiectivă (Stolorow et al., 1983, 1995) acceptă faptul că dificultățile exterioare, precum experiențele de atașament sau evenimentele traumatice din perioada copilăriei pot îngreuna depășirea situațiilor negative. În orice caz, această atitudine este caracteristică mai degrabă viziunii ironice și celei tragice asupra realității pentru că atenția este îndreptată spre modul în care protagonistul

abordează în felul său propriile probleme și își rezolvă dificultățile.

Viziunea comică oferă mai multă speranță decât cea tragică sau cea ironică. Locul responsabilității este extern, problema fiind reprezentată mai degrabă de dificultățile sociale, nu de conflictul intrapsihic. Pe de altă parte, locusul controlului este intern și e responsabilitatea protagonistului să remedieze aspectele dificile cu care se confruntă.

Se subliniază puterea capacității de acțiune și rolul factorilor externi — probleme sociale, situații și circumstanțe de viață. De asemenea, există o preocupare legată de structură — individul trebuie să se adapteze la societate, nu invers. Fericirea poate fi atinsă, dar trebuie să ne străduim să o obținem. Astfel, la nivel general, această viziune este mai puțin pozitivă decât cea romantică pentru că problemele și conflictele sunt recunoscute și înțelese ca parte integrantă a vieții. Scopul în viață este de a trăi în mod eficient în societate, iar fericirea poate fi atinsă prin adaptarea personală la structura socială.

VIZIUNEA TRAGICĂ ASUPRA REALITĂȚII

Viziunea tragică asupra realității este relativ negativă. Cu siguranță este cea mai pesimistă dintre cele patru viziuni despre realitate, scoțând în evidență pericolele inevitabile în viață, ororile, amenințările și absurditățile sale. Schafer descrie această viziune foarte elocvent atunci când spune că trebuie să recunoaștem elementele de victorie în înfrângere și de înfrângere în victorie, precum și aspectele de suferință din plăcere și de plăcere din suferință (Schafer, 1976, p. 35).

Ca atare, putem observa că până și atunci când ținem cont de puterea capacității de acțiune — faptul că individul poate să facă mai degrabă o alegere decât alta — în viziunea tragică este scos în evidență elementul negativ: tocmai pentru că face o anumită alegere, individul este obligat să renunțe și să se dispenseze de alte oportunități.

Nu este greu de recunoscut că viziunea tragică împărtășește premisele metateoretice ale orientării psihanalitice. Totodată, este adevărat și că potențialul client care are o viziune tragică asupra realității se va îndrepta intuitiv spre o psihoterapie psihanalitică sau spre analiză dacă și când decide să urmeze o cură terapeutică. În acest caz, „vindecarea“ nu este un lucru promis și nici măcar gândit ca fiind posibil. Scopul terapiei este împăcarea cu adversitățile vieții și atingerea unei stări emoționale mai bune în urma obținerii unei înțelegeri mai ample a propriilor conflicte interioare, precum și a caracterului inevitabil al dificultăților cu care ne confruntăm pe parcursul vieții. Parafrazând celebra afirmație a lui Freud, psihanaliza și-a făcut treaba atunci când reușește să transforme necazul pe care-l provoacă isteria într-o banală nefericire. Nimic nu este gratis în viață! Această viziune poate fi rezumată prin ideea că doar dacă ne confruntăm cu cea mai mare adversitate în viață avem ocazia să ne realizăm la cel mai înalt nivel.

Vom vedea în capitolul dedicat lui Viktor Frankl că modul în care a dezvoltat logoterapia, ale cărei fundamente le-a scris în timp ce era încarcerat ca evreu în lagărele de concentrare hitleriste, prezintă această viziune despre realitate. Abia în urma acestei experiențe a Holocaustului în care, din cauza tiraniei lui Hitler, și-a pierdut ambii părinți, soția și fratele, Frankl a ajuns să

aprecieze adevărata valoare și scopul suferinței. Acest lucru nu presupune însă negarea propriei traume trăite în perioada războiului. Într-adevăr, Frankl a trecut printr-o perioadă de tulburare mentală după război, când încerca să se împace cu experiența sa terifiantă și cu pierderile masive ce au însoțit-o. Însă mesajul lui cu adevărat tragic este că putem dobândi înțelepciune, capacitate de reziliență și anumite sentimente de recunoștință față de lucrurile bune în viață, toate acestea luând naștere în urma unei suferințe. Nu este vorba despre așteptarea de a trăi o stare de bucurie nestăvilită. Înțelepciunea poate fi atinsă doar după ce am resimțit suferința și durerea. Pe de altă parte, înțelepciunea nu apare de la sine, doar ca o consecință a faptului de a fi suferit. Pentru ca acest lucru să se întâmple e necesar să putem transforma experiența negativă în ceva pozitiv.

Caracteristicile acestei viziuni sunt reprezentate de conflictele intrapsihice, cu atenția concentrată asupra fixației, refulării, negării și „compulsiei la repetiție" abordate atât de frecvent de către Freud (Freud, 2010a). Individul acceptă că nu va putea ajunge niciodată să-și stăpânească inconștientul și că cel mai bun lucru la care poate spera este să-și înțeleagă și să diminueze puterea proceselor inconștiente: inconștiența pură a inconștientului, după cum a numit-o Nina Coltart. Individul înțelege că atunci când face o alegere știe și acceptă că acest lucru implică sacrificiu, sentimente de ambivalență și de remușcare.

Trecutul nu poate fi șters. Dacă mama unei persoane a fost dependentă de droguri și și-a tratat copilul cu severitate și lipsă de înțelegere, copilăria persoanei respective nu poate fi anulată de nicio terapie, oricât de îndelungată. În ciuda acestui fapt, putem ajunge să ne împăcăm cu

propriile experiențe, să găsim înțelegere pentru circumstanțele care au condus la adicție (în acest caz) și, în consecință, să creștem din punct de vedere psihic. Subliniez încă o dată faptul că este vorba despre împăcarea cu realitatea și dobândirea unor învățături din propriile experiențe.

Adesea se ajunge la rezolvare prin însuși procesul analitic, în care analizandul se implică frecvent cu multă hotărâre. Cu toate acestea, trebuie menționat că dificultățile asociate transferului negativ și rezistențelor se vor manifesta și că acest proces nu este o călătorie ușoară. Analizandul este văzut ca un protagonist tragic sau ca un erou, chiar dacă e un erou diferit de cel specific viziunii romantice.

Se spune: „Tout comprendre; c'est tout pardonner"*. Acest lucru nu este înțeles ca realitate în terapia analitică. Pe parcursul anilor în care am lucrat ca terapeut a trebuit să le subliniez pacienților în mai multe ocazii faptul că rolul meu nu este să-i absolv de orice fel de comportament discutabil, ci să-i ajut să se împace cu acțiunile lor din trecut și să le înțeleagă.

În viziunea tragică asupra realității, locusul controlului și cel al responsabilității sunt considerate a fi atât în interior, cât și în exterior. Niciunul dintre noi nu poate schimba trecutul sau perioadele dificile în care am suferit — din acest punct de vedere, locusul responsabilității și controlului este extern. Pe de altă parte, viitorul nu implică faptul că individul va suferi în mod necesar în continuare. Adaptarea și acceptarea pot fi dobândite și se poate ajunge la liniște sufletească. Din această perspectivă, locusul este interior. Accentul se pune pe trecut și pe modul în care acesta contorsionează prezentul, pe

puterea destinului mai presus de capacitatea de acțiune. Fără îndoială, această viziune despre realitate este cea mai pesimistă dintre cele patru viziuni.

VIZIUNEA IRONICĂ ASUPRA REALITĂȚII

Și atunci cum se deosebește viziunea ironică a realității de cea tragică? Perspectiva ironică scoate la rândul ei în evidență modul în care trecutul deformează prezentul și nu neagă sau ignoră efectul pe care evenimentele din trecut le au astăzi asupra noastră. Cu toate acestea, tinde spre o atitudine de detașare și mai degrabă spre o viziune de ansamblu asupra lucrurilor, iar aspectele negative ale vieții sunt menținute în anumite limite. Obiectivul ei este să ne arate și să ne ajute să vedem modul în care ceva bun poate emana dintr-un lucru rău, faptul că există un scop în viață și că ne putem crea propria salvare. Ea caută să întoarcă pe cealaltă parte moneda metaforică pe care o ținem în palmă și să aprecieze reversul medaliei — lucruri bune se pot naște din lucruri rele. Nu ni se promite „vindecarea", dar, într-adevăr, putem crește și putem învăța să ne simțim mult mai bine decât înainte de a ne angaja într-un proces terapeutic sau de introspecție.

După cum spunea Schafer, învățăm că este înțelept să fim conștienți de antiteza oricărei teze, astfel încât să fim capabili să atenuăm efectul oricărei teze asupra noastră (Shafer, 1976, p. 51). Totul este relativ.

Schafer subliniază faptul că viziunea ironică nu caută în mod necesar sau inerent să retracteze sau să ridiculizeze evenimentele de viață ce se abat asupra noastră. Viața ar trebui să fie și chiar

este luată în serios (*ibid.*, p. 51). Perspectiva ironică abordează în mod egal atât lumea exterioară, cât și cea interioară, în timp ce viziunea tragică se concentrează doar pe lumea internă, însă perspectiva ironică minimalizează supraîncărcarea emoțională asociată uneori cu viziunea tragică și suprimă tendința spre grandiozitate. Încă o dată, atenția se concentrează atât pe locusul intern de control, cât și pe cel extern. Acest lucru face parte din procesul de păstrare a unei perspective echilibrate asupra întregului.

În analiză, viziunea ironică conduce la o aprofundare a procesului analitic. Îl ajută pe analizand să păstreze în minte realitatea lui „ca și cum", astfel încât să nu ajungă copleșit de transferul erotic și să-l lase să se extindă într-atât încât să devină erotizat.

Viziunea ironică adoptă o perspectivă echilibrată care se află între plăcere și succes fără margini și așteptarea opusă, de acceptare fatalistă a aspectelor inevitabile ale vieții.

Din această perspectivă, cititorul nu va fi surprins să afle că această viziune este în acord cu atitudinea acelora dintre noi care adoptă în cabinetul terapeutic o abordare teoretică eclectică sau integrativă. Eu am urmat o formare psihanalitică, iar cele mai bogate cunoștințe teoretice pe care le am aparțin paradigmei analitice. Însă în atmosfera concretă a cabinetului o abordare pragmatică mi se pare uneori mai eficientă. Este adevărat că mă identific cu învățăturile fundamentale ale modului psihanalitic de gândire — consider că trecutul ne afectează în prezent, nu poate fi anulat, iar acest lucru trebuie păstrat constant în minte. De asemenea, cred cu tărie în dictonul: „Analiză,

analiză, analiză!“ Cu toate acestea, mi se pare că uneori există suficient spațiu pentru abordări teoretice diferite. Acesta a fost lucrul pe care l-am avut în minte atunci când am scris o carte (Fear, 2018) ce descrie atât utilizarea unor tehnici cognitive și comportamentale, cât și intervenții terapeutice precum interpretarea transferului sau conectarea trecutului cu prezentul cu scopul de a crește nivelul de conștientizare. Folosesc această abordare mixtă în cazul tratamentului tulburărilor de anxietate și fobiilor. Nu pot să fiu întru totul de acord cu ideea că, dacă cineva se prezintă în fața mea într-o stare de tensiune foarte mare și suferă efectele debilitante ale tulburării de panică, voi refuza să-l ajut din cauza faptului că am absolvit o formare psihanalitică, cu toate că instrumentele cognitive și comportamentale i-ar putea diminua distresul pe termen scurt. Experiența mea în utilizarea practică a acestor tehnici mi-a arătat că ele pot fi de real folos și pot acționa foarte rapid în alinarea de moment a simptomelor. Ulterior, pe lângă tehnicile cognitive și comportamentale, terapeutul poate continua prin folosirea tehnicilor de intervenție psihanalitică și, într-adevăr, acestea pot fi folosite pe termen lung cu scopul de a obține o însănătoșire de durată a individului.

În orice caz, perspectiva ironică este opusă viziunii romantice și se distinge foarte mult de cea comică. Deși există probabilitatea ca terapeuții comportamentali (cu siguranță cei clasici) să accepte obiectivele terapeutice enunțate de client și să ia de bune plângerile clienților (în acest cadru nu prea există spațiu pentru introspecție), pentru un terapeut cu o viziune ironică nimic nu este de la sine înțeles.

Scopul urmărit este obținerea unei atitudini de detașare și păstrarea unei perspective echilibrate asupra lucrurilor. Și, așa cum am menționat anterior, analizează și reversul medaliei, concentrându-se asupra fațetei sale mai puțin manifeste. Nimic nu este considerat ca fiind de la sine înțeles (Messer și Winokur, 1986, p. 117).

DISCUȚIE CU PRIVIRE LA DIFERITELE VIZIUNI DESPRE LUME

Sper că odată ajunși în acest punct cele patru viziuni rivale asupra lumii, foarte diferite între ele, încep să vă devină mai clare și că dezbaterea filosofică — provocarea epistemologică — legată de ele să vi se pară cu adevărat fascinantă, așa cum o consider și eu. Au trecut mai bine de 25 de ani de când am luat pentru prima oară contact cu acestea, dar sunt în continuare fascinată de dinamica dintre ele. Din anumite puncte de vedere se deosebesc și stau într-un raport de dezacord total unele față de celelalte, dar, dintr-o altă perspectivă, reprezintă niște gradații. De exemplu, viziunea tragică este cea mai pesimistă dintre toate, urmată de cea ironică. Cu toate acestea, viziunea ironică poartă în interiorul ei o poziție vădit optimistă, chiar dacă în ansamblu rămâne mai negativă decât viziunea comică sau cea romantică. Atitudinea ironică nu susține ideea că perfecțiunea poate fi atinsă. Viziunea comică recunoaște și validează existența aspectelor negative ale vieții, dar consideră că dificultățile pot fi eludate. Prin contrast, viziunea romantică scoate în evidență o anumită atitudine pozitivă, optimistă și privește viața dintr-o perspectivă roz, concentrându-se cu fermitate

asupra oportunităților, nu asupra constrângerilor.

Prin descrierea acestor viziuni despre realitate am încercat să redau un număr de elemente pe care fiecare le abordează dintr-un punct de vedere diferit. Concret, am discutat în cazul fiecăreia despre locusul responsabilității și locusul controlului. Cele patru viziuni diferă între ele în funcție de modul în care fiecare își definește acest locus, mai exact, dacă este văzut ca aflându-se în interior sau în exterior. Astfel, fiecare atribuie o importanță diferită capacității de a influența lucrurile în opoziție cu efectele structurii.

Am căutat să separ modurile în care fiecare viziune se poziționează pe un continuum de optimism-pesimism. Am încercat să descriu ceea ce consideră fiecare ca fiind obiectivul în viață, scopul suprem. De asemenea, am vorbit despre diversele elemente asupra cărora se concentrează fiecare și despre poziția lor față de importanța acordată trecutului. În acest fel, am discutat despre importanța relativă acordată constrângerilor și oportunităților.

Pentru a înțelege cu adevărat logica analizei mele din această carte a datelor de cercetare, cred cu tărie că e necesar să fiți familiarizați cu acest concept de viziuni diferite asupra lumii și să înțelegeți diversele nuanțe ce le caracterizează. Nu în ultimul rând, merită reținut faptul că viziunea adoptată despre lume se reflectă nu doar în analiza poveștilor prezentate în această carte, ci influențează tonul narativ al oricărei povești pe care o citim, chiar dacă nu este exprimată în mod conștient de către autor.

---

* „A înțelege totul înseamnă a ierta totul“ (în fr. în orig.) (*N.t.*).

4

VIAȚA LUI PATRICK CASEMENT

INTRODUCERE

În perioada în care eu intram în lumea terapiei, prima carte a lui Patrick Casement, *Învățând de la pacient* (Casement, 1996), devenise deja un bestseller. Îmi amintesc foarte bine cât de mult am fost influențată de ideea lui că este firesc să facem greșeli și că, într-adevăr, putem învăța din ele dacă avem curajul să le procesăm împreună cu un supervizor sau cu pacientul în cabinete. La începuturile mele în rolul de consilier în cadrul clinicilor Relate**, acest punct de vedere mi-a oferit oportunitatea de a face tot ceea ce-mi stătea în putință în cabinet, dar fără să mă simt descalificată din punct de vedere profesional sau nefericită dacă făceam o greșeală. Cuvintele lui Casement vin în sprijinul a ceea ce mi se pare a fi una dintre cele mai bune aspecte ale personalității oricărui individ: smerenia. El a subliniat ideea că noi, ca terapeuți, nu suntem „atoateștiutori“ sau „experți“ în comparație cu pacienții noștri. Această perspectivă este foarte diferită de refrenul „atotcunoașterii“ pe care l-a

propovăduit Freud la început, în noul limbaj al psihanalizei de la sfârșitul secolului al XIX-lea și începutul secolului XX. Pentru un consilier începător, cuvintele lui Patrick Casement din acele zile de la începutul anilor 1990 au reprezentat o mare ușurare!

DIFERIT DE CEILALȚI

Prin urmare, mi-a plăcut foarte mult să citesc toate cărțile lui Patrick Casement, printre care ultima apărută, *Growing Up? A Journey With Laughter* (Casement, 2015). Această carte reprezintă o autobiografie în care povestește despre perioada timpurie a vieții sale și anii ce au dus la formarea sa ca psihanalist în 1974 și aduce un tribut emoționant părinților săi pe care i-a pierdut mai apoi. Una dintre temele pe care le-am descoperit rapid în datele mele de cercetare a fost o dovadă a faptului că analistul se dovedește a fi oarecum „altfel decât ceilalți". Am descoperit că Hanna (fiica sa cea mai mare) și tatăl ei împărtășesc un simț al umorului neobișnuit, ironic și năstrușnic. Acest lucru s-a putut observa în felul în care Hanna a născocit ideea de a organiza o reuniune mare de familie în memoria bunicului când ar fi împlinit o sută de ani dacă ar mai fi fost în viață. După cum Patrick a spus ironic, ce fel de familie planifică patru funeralii pentru doi oameni și o petrecere pentru a-i comemora la ani distanță după ce au părăsit această lume? Umorul zeflemitor al lui Patrick este unul din factorii ce ies în evidență și prin care el urmărește să ne amuze în autobiografia lui. Întotdeauna am fost impresionată în mod deosebit de simțul umorului dovedit de Patrick Casement, de talentul său rar de a se concentra pe

latura amuzantă (bizară) a vieții, când același eveniment ar putea fi privit în egală măsură dintr-o perspectivă tragică. Cred că această fațetă a personalității sale scoate în evidență două din temele mele de cercetare. În primul rând, oferă un indiciu despre viziunea sa asupra realității (la care mă voi întoarce mai târziu). În al doilea rând, umorul său straniu i-a permis lui Patrick să devină un psihanalist celebru și să activeze în acea meserie pe care Janet Malcolm (1997) a suprins-o atât de bine prin numele dat cărții sale — *Psihanaliza: o profesie imposibilă!* Aceleași cuvinte au fost reluate și de Nina Coltart în *Slouching Towards Bethlehem* (Coltart, 1986, p. 2). Sau, cum a spus terapeutul meu, „Câți oameni normali și-ar dori să-și petreacă cea mai mare parte a vieții în lumea interioară a unor persoane tulburate care se prezintă în cabinet zi de zi, an de an?“ Simțul umorului lui Patrick reprezintă primul mod prin care el este diferit de ceilalți.

Un alt exemplu prin care putem observa această caracteristică de a fi „diferit“ a lui Patrick Casement este felul în care ne oferă în mod constant dovezi cu privire la lipsa sa de considerație pentru autoritate. Din nou, această trăsătură apare de mai multe ori în viețile indivizilor pe care le-am cercetat. De exemplu, Patrick ne povestește cu o bucurie nestăvilită despre o profesoară de pian (o domnișoară Duggie) căreia i-a rupt încheietura mâinii într-una dintre altercațiile sale cu autoritatea din școala primară (Casement, 2015, p. 31). Într-un alt loc ne relatează pe un ton nostim despre felul în care a decis într-un an, pe vremea când era băiețel, să le ofere rudelor sale mai în vârstă câte un pumn de benzi elastice ca dar de Crăciun (Casement, 2015, p. 59)!

VIZIUNEA DESPRE REALITATE A LUI PATRICK CASEMENT

Aș dori să abordez în continuare felul în care umorul atipic al lui Patrick indică o anumită perspectivă despre lume, mai exact modul în care el găsește surse de umor și de alinare în mijlocul a ceea ce ar putea fi privit în egală măsură ca un lucru tragic. Există patru viziuni despre lume ce pot apărea în analiza mea asupra textelor: tragică, ironică, romantică și comică. Cititorul își amintește că am menționat deja faptul că cei mai talentați terapeuți de orientare psihanalitică tind să aibă o viziune tragică sau ironică asupra realității. Capacitatea lui Patrick de a căuta și de a face haz pornind de la un material deloc amuzant este o dovadă a viziunii sale ironice despre lume. În esență, aceasta se referă la o persoană care are tendința de a vedea cealaltă față a monedei. Concret, individul respectiv spune (pentru a combina metaforele mele!): „Mi s-au dat cărțile astea surprinzător de jalnice, dar ia să vedem cum aș putea să le transform într-o mână de cărți câștigătoare?“ În acest fel, persoana cu o viziune ironică asupra realității întoarce moneda pe cealaltă parte și-și preschimbă ghinionul într-un lucru pozitiv. Bineînțeles, aceasta este chiar esența modului în care o persoană poate trece dincolo de ideea că soarta controlează totul și, inversând lucrurile, poate pune pe primul loc liberul arbitru. În acest punct suntem martorii disputei epistemologice dintre determinism și liber arbitru. Viziunea ironică exprimă convingerea că viața este ceea ce facem noi din ea pornind de la cărțile care ni s-au dat, în contrast cu trecerea prin viață având ochelari de cal și cu menținerea unei speranțe absurde că nimic rău

nu se va abate asupra noastră (cum crede viziunea romantică asupra lumii). În schimb, adoptând o viziune ironică asupra realității, decidem să încercăm să luăm tot ce e mai bun din ceea ce ni se întâmplă.

MENIREA ÎN VIAȚĂ A LUI PATRICK

Pot să găsesc nenumărate dovezi în autobiografia lui Patrick Casement care să ateste perspectiva sa fundamental optimistă asupra vieții. Ne povestește cum a petrecut un an în Sheffield după ce a absolvit la Cambridge, unde a promovat examenul de licență cu nota 2:1***; i s-a spus că nu a primit nota 1**** din cauza lucrării la arheologie. De fapt, a ales inițial să-și facă licența în teologie și antropologie, admițând că nu avea nici cea mai vagă idee despre ce i-ar fi plăcut să studieze când a fost acceptat la Universitatea Cambridge. Cu o desconsiderare tipică pentru convenționalism, a ales antropologia pentru că, deși nu știa ce implică aceasta, cineva i-a povestit ironic că se ocupă cu studiul bărbatului care îmbrățișează femei! Patrick s-a gândit că această idee era extrem de atrăgătoare! (Casement, 2015, p. 145) După absolvirea uneia dintre primele două cele mai prestigioase universități din Anglia, etapă ce fusese precedată de urmarea unei școli la fel de renumite, și anume Colegiul Winchester, mulți băieți urmează apoi o carieră strălucită. În cazul lui Patrick, se pare că decizia legată de carieră a fost umbrită de două teme. În primul rând, și-a dorit să evite cu orice preț să fie propulsat într-o carieră în cadrul Marinei Regale. Fiecare bărbat pe linie paternă din familia sa și-a construit o carieră excepțională în Marina Regală, de la bunicul său (care a fost comandant) și până la

fratele mai mare, Michael, care a călcat pe urmele tatălui lor. În schimb, Patrick era extrem de hotărât să nu cedeze acestei tradiții de familie. La nivel simbolic, cred că acesta este motivul pentru care Patrick a ales pentru coperta autobiografiei sale o fotografie înfățișându-l pe el și pe fratele său pe vremea când erau copii și în care apar îmbrăcați în costum de marinar, străduindu-se să execute un salut militar. Ne dăm seama, cu un zâmbet ironic, de felul în care Patrick se abate întotdeauna de la normă, lucru scos în evidență de faptul că fotografia îl prezintă făcând un salut strâmb (care arată că nu prea-i plăcea să fie fotografiat în acel fel), având o poziție a corpului ușor întoarsă într-o parte în raport cu obiectivul aparatului (spre deosebire de fratele său mai mare, care stă drept în fața camerei și care execută un salut serios).

Cea de-a doua preocupare legată de carieră se pare că a fost o decizie conștientă sau semiconștientă din partea lui Patrick de a căuta o cale plină de sens în viața sa. Cu alte cuvinte, simțea un puternic impuls de a căuta și de a găsi un răspuns: dorința lui de a urma o carieră care să devină pentru el o pasiune. Poate că acesta a fost motivul pentru care Patrick a luat serios în considerare varianta de a se hirotonisi ca preot și de a-și dedica viața lui Dumnezeu. Într-adevăr, și-a petrecut o bună perioadă de timp gândindu-se dacă această carieră ar putea răspunde dorinței sale de a avea o menire. Chemarea este o altă temă/categorie pe care am identificat-o în analiza efectuată asupra textelor. Faptul că el a avut această dorință de a-și descoperi chemarea explică probabil motivul pentru care a încercat un număr mare de meserii înainte să ajungă la psihanaliză. Această chemare ia forma implicării

totale a individului în găsirea la nivel existențial a unui sens autentic în viață. Cred că Patrick, asemeni altor subiecți incluși în proiectul meu de cercetare, tindea să-și pună următoarele întrebări: „Ce-i motivează pe oameni / ce mă motivează pe mine?“, „Care este sensul ascuns al vieții?“, „Cum ne putem împăca cu suferința?“

În opinia mea, interesul lui Patrick pentru teologie și intenția relativ timpurie de a se alătura bisericii au fost rezultatul mai multor factori. În primul rând, biserica a reprezentat indubitabil centrul vieții sale în acea perioadă timpurie și a fost una dintre instituțiile prezente în mod constant pe parcursul întregii sale copilării. Această prezență constantă a bisericii în viața sa l-a ajutat să dobândească un sentiment de siguranță într-o lume în care părinții săi duceau un stil de viață nomad, specific celor ce lucrau în Marina Regală. Părinții săi s-au mutat de mai multe ori nu doar în regiuni diferite de pe teritoriul Marii Britanii, ci au străbătut lumea de la un capăt la altul. În autobiografia sa, vorbește cu multă duioșie despre biserica din Terwick, o bisericuță aflată în imediata apropiere a satului în care părinții săi dețineau vechea casă parohială. Își amintește cu tandrețe despre vremurile în care obișnuia să cânte în corurile bisericilor — la Colegiul Winchester sau o dată, pe parcursul vacanței de vară, chiar în Catedrala Winchester. Vorbește cu afecțiune despre orgă și despre câțiva dintre instrumentiștii pe care îi cunoștea. Mărturisește cu emoție că muzica i-a salvat sănătatea psihică la Winchester (Casement, 2015, p. 95). Prin urmare, presupun că biserica și învățăturile ei i-au oferit lui Casement un sentiment de siguranță datorită prezenței constante pe

parcursul primilor ani de viață. Aș spune că religia l-a ajutat să-și găsească menirea.

După absolvirea facultății și ca urmare a deciziei ulterioare de a se alătura bisericii, Casement a petrecut un an în Sheffield încercând să se hotărască dacă să devină ofițer supraveghetor. Din descrierea pe care ne-o oferă, aș spune că a fost un an greu pentru el, primele șase luni câștigându-și banii în rolul de calfă de zidar (Casement, 2015, p. 166–167 și fotografia de la p. 164), perioadă în care a îndeplinit diverse sarcini ce presupuneau o mare forță fizică. Din nou, e interesant să remarcăm faptul că pentru el era important să câștige acceptarea unui spectru larg de persoane din clase sociale foarte diferite de a lui. Se declară foarte mândru atunci când simte că a fost acceptat ca fiind „unul dintre flăcăi", cunoscut ca Pat, în ciuda faptului că tovarășii săi de muncă obișnuiau să-l tachineze pentru vorbirea lui „prețioasă", specifică unei clase sociale superioare. Încă o dată, cred că datorită viziunii ironice asupra realității este capabil să gestioneze orice circumstanțe care i se impun. Patrick este capabil să se modeleze, să se facă acceptat, indiferent dacă e vorba să petreacă timp cu o prostituată retrasă din activitate, cu o mamă singură cu mai mulți copii de la tați diferiți, sau cu regina Angliei (așa cum descrie în Casement, 2015, p. 236–237). Și, în ciuda faptului că are această abilitate de a se modela, nu o face niciodată cu riscul pierderii sentimentului său inconfundabil de identitate.

DIFICULTĂȚI DE ATAȘAMENT ȘI DOVEZI ALE TRAUMELOR DIN PRIMII ANI DE VIAȚĂ

Cred că ceea ce a condus la renumele lui Patrick de a fi un copil dificil, atât acasă, cât și în cadrul școlii pregătitoare (în Maidwell, în apropiere de Nottingham) se datorează sentimentului său identitar unic și celui de a fi „diferit". Își amintește că el și fratele lui, Michael, au fost îngrijiți de mai multe bone care s-au succedat rapid una după alta. Bineînțeles că multe dintre ele părăseau iute postul de îngrijitoare din cauza lui, care era considerat un „copil-problemă" (Casement, 2006, p. 23). Una dintre bone (Tucky) a rezistat câțiva ani și este clar că Patrick s-a atașat de ea în ciuda eforturilor lui evidente de a o face să clocotească de furie și de frustrare (Casement, 2015, p. 13.). Mama sa, conștientă de faptul că în ciuda naturii dificile a fiului ei, el era totuși foarte sensibil din punct de vedere emoțional, a încercat să-i diminueze sentimentul de vinovăție când Tucky a părăsit în cele din urmă familia, spunându-i că ea a plecat pentru că nu voia să aibă grijă de cele două surori ale lui mai mici, care erau încă la stadiul de bebeluș. Patrick își amintește că, atunci când a aflat că pleacă, timp de câteva săptămâni a adormit plângând pentru că a crezut că nu a fost deloc cuminte și că Tucky nu i-a mai putut suporta comportamentul (Casement, 2006, p. 26). Într-adevăr, când a întâlnit-o pe această Tucky mai târziu, adult fiind, aceasta i-a confirmat că plecase pentru că el era pur și simplu imposibil! (Casement, 2006, p. 25–26) În autobiografie, Patrick se grăbește să adauge pe un ton ironic și atât de caracteristic că oricum nu era sigur dacă prin această declarație

ea nu cumva îl tachina chiar și acum când avea o vârstă înaintată!

Indubitabil, Casement însuși recunoaște că era un copil greu de disciplinat. Își amintește că într-o zi directorul școlii din Maidwell l-a chemat în biroul lui ca să-i spună clar și răspicat că toți profesorii renunțaseră să mai creadă în el pentru că era de-a dreptul imposibil. Cu toate acestea, directorul și-a propus să încerce ceva ce nimeni nu mai încercase până atunci. A decis să-i ofere lui Patrick („cel de-al doilea Casement") un rol de răspundere, numindu-l supraveghetor cu ordinea în școală. Se pare că această abordare a funcționat foarte bine, dar Patrick nu e convins că lui însuși i-a plăcut rezultatul, pentru că a simțit că în acest fel a trebuit să renunțe la atitudinea sa rebelă pentru o anumită perioadă, ceea ce era regretabil, dat fiind că vedea acest lucru ca o parte esențială a personalității sale. În opinia mea, și-a bazat o parte distinctă din sentimentul său de identitate pe reputația sa de copil „dificil". Încă o dată, această autopercepție ne oferă o dovadă în plus cu privire la modul în care se vedea pe sine ca fiind „diferit de ceilalți". Ne povestește cu încântare cum o dată, când traducea un text din latină, a „înțeles greșit" comanda „Nu te grăbi!" a directorului și a văzut în asta o indicație concretă, nu o formulare sarcastică!

Am discutat anterior despre faptul că părinții lui s-au mutat de nenumărate ori în timpul copilăriei sale. Prin urmare, Patrick spune că a perceput plecarea sa la internat la vârsta de opt ani ca fiind una dintre cele mai bune decizii pe care părinții său au luat-o. De obicei, foștii elevi care au fost trimiși la internate nutresc mai târziu resentimente cu privire la faptul că au fost expediați de acasă la o vârstă foarte fragedă. Dar,

din nou, Patrick, cu viziunea sa ironică fără seamăn despre realitate, transformă acest lucru potențial negativ într-unul pozitiv. Fără să se văicărească măcar o singură dată de pierderea apropierii și intimității de acasă, Patrick consideră că cele două școli pe care le-a urmat în regim de internat i-au oferit un sentiment de siguranță care îi lipsise din cauza stilului nomad al părinților săi.

Eu interpretez acest lucru în două moduri. În primul rând ne oferă o paradigmă pentru poziția sa ironică față de viață. În al doilea rând, această afirmație din partea lui reprezintă un indiciu clar al faptului că suferea probabil de un tipar de atașament anxios, având un tipar de atașament sub nivelul optim, însă, în ciuda acestui fapt, a fost capabil să formeze și să mențină relații esențiale. Din nou, aceasta este una dintre temele/categoriile pe care le-am analizat în textele referitoare la viețile acestor terapeuți. Într-adevăr, arată că aceste persoane sunt vătămate într-o formă sau alta. În *Learning From Life: Becoming a Psychoanalyst* (Casement, 2006, p. 29), Patrick ne povestește despre faptul că se simțea „atașat mai degrabă de locuri decât de oameni. Experiența mi-a arătat prea adesea că pe oameni nu te poți baza pentru că pleacă tot timpul.“ De exemplu, își amintește foarte clar că tatăl său era „de obicei absent“ (*ibid.*, p. 25). Aceste două afirmații reprezintă un indiciu cu privire la modul în care cred că Patrick a suferit în urma unei perioade traumatizante extinse de la începutul vieții sale. Pentru a așeza lucrurile într-o perspectivă mai largă, trebuie spus că mulți dintre noi trăim experiențe de atașament aflate sub nivelul optim (34%, potrivit lui Van-Ijzendoorn și Kroonenberg, 1988), fără să

devenim în decursul vieții vindecători răniți. Cred că pentru a ne urma chemarea de a deveni terapeuți avem nevoie de întreaga paletă de trăsături.

Cu toate acestea, în opinia mea, acele persoane care decid să urmeze o cale ce-i conduce la meseria de terapeut fie în urma unei decizii conștiente, fie datorită unei descoperiri întâmplătoare în timp ce erau în căutare de altceva, dobândesc un sentiment de satisfacție rămas neîmplinit până la acel moment, determinat de sentimentul de intimitate provenit din munca lor clinică. Cred că astfel de persoane sunt motivate parțial să aleagă această carieră din cauza dificultăților legate de intimitate din istoria lor asociată atașamentului. Acești indivizi au trăit una dintre cele două experiențe pe care le voi descrie în cele ce urmează. În primul rând (și mai puțin frecvent), e posibil ca ei să fi avut parte de o experiență de „fuziune“ cu o figură parentală în perioada de creștere și formare. Când acest sentiment de conectare atât de intensă se pierde, le lipsește atât de profund încât pot căuta în mod inconștient să-l refacă prin cariera pe care o aleg. Pentru a dobândi încă o dată acel sentiment greu de regăsit de „uniune“ cu o altă persoană, aceștia tind să se considere suflete pereche. Un al doilea scenariu și care apare mai frecvent implică o situație în care persoana descoperă că la un anumit nivel conștient sau inconștient tânjește după acel sentiment de „conectare“ — o apropiere afectivă despre care a simțit dintotdeauna că i-a lipsit în viață și care, dacă ar găsi-o, i-ar conferi un sens vieții. Din cauza schimbării constante a locului de trai al părinților și din cauza absenței lor fizice în perioada anilor de școală petrecuți la internat, cred că Patrick Casement a fost privat de

un astfel de sentiment de conexiune. În orice caz, probabil că a tânjit după o astfel de legătură. Din puținele lucruri pe care le aflăm de la el despre căsătoria sa cu Margaret, cred că a reușit să găsească acest sentiment odată cu întâlnirea ei, pe vremea când lucra la Family Welfare Association (FWA)*****. El își dezvăluie sensibilitatea și capacitatea de a trăi sentimente frumoase și profunde atunci când ne spune fără alte justificări că Hanna era cel mai frumos bebeluș din lume (Casement, 2015, p. 224). Dar, pe de altă parte, lipsa acestei intimități în primii ani de viață l-a lăsat probabil cu o „foame" ce nu putea fi satisfăcută doar prin relațiile personale din etapa maturității timpurii. Cred cu tărie că, după ce a trecut printr-un labirint de diverse experiențe (calfă de zidar, profesor suplinitor, ofițer supraveghetor, asistent social, psihoterapeut psihanalitic), Patrick și-a găsit calea în lumea psihanalizei pentru a-și satisface inconștient — sau poate conștient — această foame.

Ne putem imagina cum trebuie să fi fost pentru el ca adolescent atunci când mama i-a spus că nu merită să i se plătească cheltuielile de călătorie (Casement, 2015, p. 94), pentru ca el să se alăture familiei pe perioada vacanței de vară! În consecință, obișnuia să își petreacă vacanțele școlare (sau parte din ele) fie cu intendenta școlii, fie cu profesoara sa de muzică (doamna Blake), fie cu bunica lui. Mă doare foarte tare când mă gândesc la sentimentul de abandon pe care trebuie să-l fi resimțit de pe urma a ceea ce trebuie să fi fost o măsură insensibilă, chiar dacă practică din punct de vedere financiar. Nu e de mirare că alegerea lui de a cânta în Catedrala

Winchester în timpul uneia dintre aceste vacanțe a avut o însemnătate atât de mare pentru el!

Deși Patrick Casement nu a suferit, din fericire, în copilărie niciun eveniment ușor de identificat ca fiind traumatic, cred că a fost totuși traumatizat de efectele stilului de viață nomad al tatălui său în slujba Marinei Regale. O altă categorie/temă pe care cercetarea mea a descoperit-o este, deci, existența unei perioade traumatizante. Consider că, în cazul lui Patrick, urmarea unei astfel de traume a fost foamea sa de conectare și căutarea unei soluții pentru acest sentiment.

Mi se pare fascinant felul în care Patrick relatează cum, fiind deja adult, obișnuia să stea de vorbă cu mama sa în dormitorul ei înainte ca ea să meargă la culcare. Acest lucru se întâmpla atât de frecvent încât mama sa a născocit o modalitate de a se dezbrăca în timp ce vorbea cu el fără să-și afișeze goliciunea — își scotea hainele pe sub cămașa de noapte. Cred că el prețuiește această amintire pentru că nu este doar amuzat de transparența cămășii ei de noapte — ceea ce anula, de altfel, tertipul ei — dar și pentru că înfățișează acele rare momente în care se simțea apropiat emoțional de ea. Într-o manieră similară, relatează pe un ton foarte afectuos despre o altă ocazie în care întreaga familie a reușit să se adune în Malta (Casement, 2015, p. 131), în timp ce el își făcea serviciul militar. Altădată, în timp ce era la școala pregătitoare, își amintește cu căldură de o întâmplare în care directorul școlii din Maidwell i-a adus o carte despre cosmologie și astronomie atunci când a aflat că Patrick obișnuia să privească stelele pe fereastra dormitorului său. Interesul său pentru cosmologie nu s-a diminuat niciodată (Casement,

2015, p. 25). Similar, Patrick îl venera pe unul dintre profesorii săi de muzică de la Winchester, Henry Havergal (Casement, 2015, p. 99), care i-a fost mentor pentru o perioadă lungă de timp. Ah, efectul faptului de a fi tratat ca special!

EXPERIENȚE DE TULBURARE PSIHICĂ?

La final, nu pot să închei analiza poveștii de viață a lui Patrick Casement, ce gravitează în jurul carierei sale de terapeut, fără să spun câteva cuvinte despre perioada în care a fost internat într-un spital de psihiatrie atunci când a suferit, după toate aparențele, o cădere nervoasă (Casement, 2006, p. 36–44). Patrick își amintește de această întâmplare ca de un exemplu despre cum *nu* ar trebui să fie tratat un pacient într-un spital de boli psihice. Sunt sigură că, din cauza faptului că pe toată perioada internării sale a beneficiat de doar 15 minute de interacțiune personală cu un doctor (așa cum se proceda în acea epocă în clinicile psihiatrice), acest lucru a reprezentat pentru el o neglijare terifiantă. Pe de altă parte, probabil că pauza pe care a avut-o astfel de la presiunea traiului de zi cu zi s-a dovedit a fi prielnică. Sunt conștientă de faptul că dr. Stewart Prince, consultant în administrația centrală și analist jungian, a preferat să creadă versiunea lui Patrick despre ceea ce s-a întâmplat în spital, dar cred totuși că, deși experiența a fost fără îndoială foarte dureroasă, la asta adăugându-se și gândul stresant că îi punea în pericol formarea ca asistent social la Barnet House, Patrick a reușit să profite de ea în mai multe moduri. În primul rând, i-a oferit un insight cu privire la modul în care nu trebuie tratate persoanele care trec printr-o criză emoțională și

psihică în viața lor, demonstrându-i valoarea și necesitatea „conținerii“ terapeutice (un lucru care, din păcate, a lipsit din experiența trăită de el). În al doilea rând, Patrick a fost capabil să învețe direct de la sursă — fără îndoială, într-o formă dureroasă — despre modul în care efectul cumulativ al unor evenimente dificile (mai ales atunci când ele rezonează cu vulnerabilitățile personale ale unui individ) poate copleși temporar orice persoană și îi poate suspenda provizoriu traiul normal. Să privim experiențele dintr-o perspectivă ironică — majoritatea experiențelor, indiferent cât ar fi de dureroase și oricât de dificil ne-ar fi să le supraviețuim — poate fi un lucru transformativ prin faptul că putem crește, cu siguranță, în urma suferinței noastre. Se pare că noi reușim să ne dezvoltăm mai degrabă în urma unor astfel de perioade dureroase decât în urma unora de fericire pură.

CONCLUZIE

Cele două cărți autobiografice ale lui Patrick Casement mi s-au părut cu adevărat captivante și fascinante. Îmi imaginez că mulți dintre noi și-ar dori să fie în analiză cu acest bărbat. Decizia de a alege să fim în terapie cu o anumită persoană reprezintă întotdeauna un test puternic pentru aceia dintre noi care lucrăm ca terapeuți. În orice caz, analiza efectuată de mine asupra poveștii sale de viață oferă dovezi care susțin ideea că terapeuții care dezvoltă un anumit sentiment al vocației pe parcursul carierei lor posedă, într-adevăr, un număr de caracteristici specifice „vindecătorului rănit“. Pe de altă parte, acest lucru nu implică în mod necesar ideea că indivizii intră în lumea terapiei cu scopul de a se vindeca

pe sine, ci mai degrabă că sensibilitatea acestora față de „starea de vătămare“ îi împinge să-i ajute și pe alții ce suferă într-o manieră care lor le este familiară. În concluzie, doresc să atrag atenția asupra modului în care experiențele din prima parte a vieții afectează un posibil sentiment personal de rănire. Aceste persoane suferă de un tipar de atașament aflat sub nivelul optim și, prin urmare, tânjesc după sentimentul de conectare ce poate fi dobândit ca parte a diadei terapeutice. Ce altă explicație ar putea exista pentru faptul că unii dintre noi sunt atât de dispuși să asculte problemele și nenorocirile altora ore în șir, zi de zi? Ar fi plăcut să putem afirma că acesta reprezintă altruismul în forma lui pură, dar cred că, pentru a putea continua să facem această meserie, trebuie să fim recompensați printr-o plată personală.

Patrick, asemeni multor terapeuți, a avut parte de propria lui întâlnire cu boala psihică, iar aceasta este o altă temă pe care am dedus-o din cercetarea mea. În opinia mea, acest lucru nu poate decât să servească extinderii capacității noastre de înțelegere empatică. Navigând prin multe ape agitate de-a lungul unor perioade dificile de singurătate petrecute în două internate școlare și al unui interval furtunos în cadrul serviciului militar, cred că și Patrick și-a pus unele întrebări cu privire la sensul vieții. Nu în ultimul rând, aș dori să adaug un comentariu cu privire la ceea ce reprezintă, poate, cel mai important aspect și anume, *Weltanschauung*-ul (perspectiva asupra lumii) lui Patrick Casement: viziunea sa ironică asupra lumii. Când reflectez asupra filosofiei din primele sale două cărți, *Învățând de la pacient* (1996) și *Further Learning From the Patient* (1990), îmi pun întrebarea dacă

autorul nu cumva ne oferă prin intermediul lor un exemplu de aplicație practică a viziunii sale ironice despre realitate? El ne spune, efectiv, următoarele: „Luați o greșeală pe care ați făcut-o! Recunoașteți-o față de dumneavoastră înșivă și discutați-o temeinic cu alții! Dar, mai presus de toate, învățați ceva din ea!“ Acest stil al său de a scrie mi se pare fascinant și captivant!

** Rețea de clinici de consiliere din Marea Britanie (*N.t.*).

*** În sistemul britanic universitar, nota 2:1 semnifică un scor mediu total al examenului de licență de 60%+ (*N.t.*).

**** În sistemul britanic universitar, nota 1 este cel mai mare calificativ și semnifică un scor mediu total al examenului de licență de 70%+ (*N.t.*).

***** Societate de caritate care oferă asistență socială familiilor în cazul problemelor financiare și al celor legate de sănătatea psihică (*N.t.*).

5

VIAȚA LUI NEVILLE SYMINGTON

INTRODUCERE

Neville Symington s-a născut în 1937, fiind al treilea copil la părinți. Familia sa era de naționalitate britanică și membrii ei erau susținători acerbi ai bisericii romano-catolice, spre deosebire de majoritatea comunității engleze din Porto, unde a crescut Neville. Familia avea unele rădăcini indigene, de vreme ce bunica paternă a lui Neville era pe jumătate portugheză. Mama lui s-a născut în Australia și a ajuns pentru prima dată la Porto când a venit să-și viziteze o prietenă, Audrey, răstimp în care l-a cunoscut pe cel care avea să-i devină soț. Cuplul s-a căsătorit un an mai târziu la Londra. În decurs de câțiva ani, mama lui Neville le-a dat naștere întâi lui James și apoi lui Jill. Neville e de părere că sora lui, Jill, a fost iubirea vieții mamei sale, pentru că mama prefera în general femeile, nu bărbații. Mama a întreținut o relație foarte strânsă cu fiica ei de care se „agăța". Fiul cel mare, James, l-a ales pe tată și l-a transformat pe acesta în cel mai

apropiat aliat al său. În aceste condiții, oare spre cine ar fi putut privi Neville ca obiect primar de atașament?

TRAUMA DIN VIAȚA TIMPURIE A LUI NEVILLE SYMINGTON: ISTORIA TIPARULUI SĂU DE ATAȘAMENT

Neville a simțit că mama sa nu și-a dorit în mod cert să mai aibă un al treilea copil și, dacă tot a apărut, ar fi vrut cu siguranță să fie fată. Neville este de părere că, inconștient a introiectat această speranță a mamei, așa că, printr-o reacție la fel de inconștientă, a devenit un fel de „băiat efeminat" cu scopul de a încerca să-i satisfacă mamei dorința. A înțeles că tendința ei de a se ține scai (și) de el era o reacție la un profund sentiment de vid pe care l-a avut toată viața. În mod paradoxal, această atitudine de agățare din partea mamei nu a fost percepută de băiat ca tipar de atașament securizant pentru că ea avea la bază o nevoie de un obiect. Neville a simțit că atitudinea mamei sale ar putea fi rezultatul vidului pe care îl resimțea în mariajul ei steril din punct de vedere emoțional.

La vârsta de trei ani, Neville a fost separat de tatăl său drag atunci când el și frații lui au fost evacuați împreună cu mama în Canada pentru o perioadă de trei ani pentru a scăpa de ravagiile celui de-Al Doilea Război Mondial. Își amintește cu multă emoție cum tatăl său i-a pus în mâini un săculeț plin de animăluțe de fermă în speranța de a atenua durerea separării. Ar fi fost poate mai bine dacă tatăl lui i-ar fi oferit câteva cuvinte de alinare și înțelegere. Presupun că aceste animăluțe au jucat pentru Neville rolul de imagini

ale unui dor acut. De asemenea, își amintește mai ales durerea despărțirii de bona sa, Joan Smith, și de felul în care el „urla“ când trenul se îndepărta de peron. Atât bona, cât și tatăl său au reprezentat pentru el niște figuri centrale ce au reușit să-i confere un oarecare sentiment de siguranță, dar, din cauza pierderii lor, mutarea în Canada a fost resimțită ca o catastrofă. Își amintește că, începând cu vârsta de trei ani, a căutat să compenseze sentimentul de dezamăgire al tatălui său față de viață. Cred că Neville a încercat cu multă hotărâre să-și mențină percepția conform căreia el era parte integrantă dintr-o familie mare și iubitoare. Într-adevăr, familia sa nucleară s-a bucurat de o relație apropiată cu rețeaua extinsă a familiei, dar rămâne discutabil dacă în realitate era vorba despre o familie iubitoare, așa cum voi explicita mai târziu în cadrul acestui capitol. În alte locuri din autobiografia sa, Neville se descrie ca fiind cu totul năpădit de un sentiment de pesimism ce i-a hrănit starea de „sărăcie afurisită“ (Symington, 2016, p. 11). Ceea ce nu pare să rezoneze cu ideea că s-ar fi aflat la adăpost, în sânul unei familii foarte unite. E adevărat că Neville își amintește cu multă afecțiune de participarea sa la meciurile de crichet în care acest clan enorm format din familia extinsă Symington juca împotriva celeilalte echipe (*ibid.*, p. 15). Acest lucru se datora apartenenței la o familie foarte mare, ce consta din cei trei frați ai tatălui său și din cei nouă verișori primari. Poate că acest lucru oferă o explicație pentru faptul că tatăl său a refuzat cu încăpățânare să renunțe la legăturile de atașament cu familia sa de origine și probabil că acesta este și motivul pentru care i-a fost imposibil să-și aducă contribuția la o relație

primară satisfăcătoare din punct de vedere emoțional cu soția lui, care nu aparținea acestui grup.

Într-adevăr, tatăl lui Neville era foarte atașat de structura familiei sale extinse din Porto, unde lucra împreună cu frații lui în domeniul comerțului maritim. Tatăl lui Neville a fost foarte apropiat de fratele său geamăn, John, și de soția acestuia, Aileen. Cei doi frați gemeni au fost trimiși, așa cum se obișnuia pe atunci în familiile din pătura superioară a clasei de mijloc, să învețe într-o școală-internat și anume la The Oratory, în Birmingham. Într-o bună zi, pe vremea când frații aveau 12 ani, la școală au sosit două doamne necunoscute care i-au luat pe cei doi copii deoparte și i-au informat că mama lor murise.

Se pare că tatăl lui Neville nu și-a revenit niciodată de pe urma durerii. Această pierdere s-a repetat oarecum în dezamăgirea trăită în cadrul căsătoriei. E posibil ca abisul emoțional care exista între părinții lui Neville să fi fost provocat parțial de dedicarea plină de pioșenie și de vanitate a tatălui față de biserica romano-catolică și de toate cererile ei, pretenții pe care mama lui Neville nu le aproba și pe care le resimțea ca alienante.

Se prea poate ca presupunerea lui Neville că mama sa prefera femeile să fi fost corectă pentru că, la mijlocul vieții ei, când s-a simțit liberă să-și satisfacă propriile dorințe, s-a implicat într-o relație cunoscută public cu o femeie pe nume Clay. Neville se întreabă dacă aceasta a fost prima relație lesbiană a mamei sale din cauza faptului că existau unele dovezi că s-ar fi bucurat de o altă pasiune nebună, în vremea tinereții sale din Australia, alături de o altă tânără, Jane Webster. În perioada primilor ani în rolul de mamă, ea și-a

petrecut mult timp alături de o prietenă apropiată, Clare Waters, cu care Neville crede că a avut, de asemenea, o relație sexuală.

Presupunerea lui Neville că mamei sale i-ar fi plăcut ca el să fie fată se datorează parțial predilecției acesteia pentru genul feminin. El simte că mama sa l-a respins din pântec, lăsându-l cu un sentiment de nesiguranță încă din perioada prenatală. În termenii tiparului de atașament, se pare că Neville a crescut într-un mediu foarte nesigur. Pe de o parte, nu și-a dezvoltat niciun fel de tipar de atașament securizant în relația cu mama, iar, pe de altă parte nu s-a simțit conținut nici de către tată. Pioșenia și obsesia tatălui față de credința catolică, combinată cu viziunea acestuia despre Dumnezeu ca o ființă sadică din Vechiul Testament ce emite pretenția de a fi recompensată de adepții Săi din cauza faptului că a suferit pierderea unicului Său fiu prin crucificare au dat naștere în Neville unui sistem credincios foarte profund, care s-a perpetuat mulți ani în viața lui de adult. Abia mai târziu în viață a realizat că el își dorea, de fapt, să creadă într-un Dumnezeu darnic, generos, care-și iubește robii pe pământ și care este afectuos și plin de compasiune față de ei. Așa cum am menționat, Neville a fost profund afectat de separarea de tatăl său atunci când mama a luat copiii și a plecat în Canada. De fapt, el vorbește despre această plecare ca reprezentând urma vizibilă a respingerii timpurii care a avut loc în pântec (*ibid.*, p. 111).

Amintirile lui Neville din etapa copilăriei mici sunt dominate de o zi de duminică de Paște de la vârsta de trei ani. Tatăl a dispus ca întreaga familie să-l însoțească la biserică, dar Neville știa că mâncase ceva în dimineața respectivă și că era

un păcat de moarte să mănânci înainte de împărtășanie. Cu toate acestea, s-a dus cu familia sa la biserică, iar apoi ani de zile s-a simțit năpăstuit de ideea că era condamnat la chinurile iadului pentru că, așa cum percepea el, comisese două păcate de moarte — primul, primind împărtășania și al doilea, prin faptul că nu i s-a confesat preotului cu privire la ceea ce făcuse.

Își amintește că a luat această decizie crucială de a primi împărtășania și de a-și asuma chinurile iadului doar din dorința de a evita cu orice preț să-i provoace tatălui său o dezamăgire suplimentară. Prin urmare, se pare că la vârsta de trei ani Neville introiectase deja sentimentul profund de decepție și starea de rănire a tatălui. Simțea că tatăl său era din ce în ce mai rănit pe măsură ce era tot mai deziluzionat în legătură cu sterilitatea emoțională a căsniciei sale, un sentiment care, cel mai probabil, s-a intensificat și mai mult odată cu implicarea soției lui într-o legătură amoroasă lesbiană devenită publică.

Lui Neville îi plăcea foarte mult să petreacă timp cu tatăl său, de care tânjea să se apropie. Pe de altă parte, se simțea irezistibil de atras și de comportamentul agățător al mamei și de felul în care el descrie ceea ce cercetătorul interpretează ca fiind o senzație de „fuziune“ cu ea. El zugrăvește modul în care această „stare fuzională“ era stârnită de privirea hipnotizantă a mamei. Cred că această experiență de fuziune din trecutul său l-a forțat mai târziu în viață să caute inconștient experiențe care să-i redea acest sentiment de conectare profundă. E adevărat că în viața de psihoterapeut sau de psihanalist este posibilă obținerea acestei stări din când în când. Sugerez că unii dintre noi am putea alege această carieră în speranța de a retrăi în cadrul terapeutic

acele situații de intimitate profundă. Pe de altă parte, Neville simțea în orice caz și o oarecare distanță față de mama lui, probabil pentru că primele sale amintiri sunt legate de imaginea mamei care ședea cu piciorul stâng întins pe un scaun, susținându-și într-un cofraj de ghips genunchiul afectat de tuberculoză osteo-articulară. Neville ne spune că a trăit un sentiment persistent că nu va putea să ajungă niciodată suficient de aproape de ea. Ar putea reprezenta această descriere ceea ce André Green (Green, 1983) numește „sindromul mamei moarte?“ Green vorbește pe larg despre modul în care o mamă indisponibilă din punct de vedere emoțional față de bebelușul ei este percepută de acesta ca „moartă“ în mintea lui tocmai pentru că nu poate ajunge la ea, deși este prezentă din punct de vedere fizic.

În ciuda sentimentelor sale contradictorii asociate atașamentului față de mamă, Neville descrie o senzație foarte puternică conform căreia el și mama sa erau „parteneri“, senzație pe care și ea o împărtășea. Probabil că acest lucru a fost determinat parțial de comportamentul ei de agățare și de faptul că iubirea era amestecată cu nevoile ei. În astfel de situații, bebelușul nu are ocazia să învețe conținerea de la mamă, ce ar trebui să fie capabilă să susțină și să unifice într-un întreg toate elementele paranoid-schizoide ale copilului (după cum credea Melanie Klein) înainte de a i le returna într-o formă modificată. Mama trebuie să proceseze în mod eficient elementele fragmentate, zdruncinate din psihicul bebelușului — pe care el nu le poate conține — și apoi să i le dea înapoi într-o formă ușor de gestionat pentru el. Se pare că mama lui Neville

nu era capabilă să facă acest lucru, probabil din cauza sentimentului ei visceral de vid interior.

E posibil ca Neville să nu fi fost capabil de dizolvarea complexului Oedip la stadiul genital din dezvoltarea psihosexuală din cauza acestei senzații pe care o resimțea uneori de „partenerul" mamei. În cartea mea despre complexul Oedip prezint un studiu de caz, „Frank" (Fear, 2016, p. 61–75), în care respectivul bărbat a descoperit în mod similar faptul că își privea mama ca fiind partenera lui. În mod interesant, acest lucru era determinat parțial, din nou, de privirea ei profund hipnotizantă. Această situație mă conduce apoi cu gândul la paralela cu personajul Hamlet al lui William Shakespeare, care nu a putut accepta faptul că mama lui s-a recăsătorit cu unchiul său după moartea tatălui. În ciuda dorințelor sale oedipiene nerezolvate, a fost capabil să tolereze relația mamei sale cu tatăl său biologic, dar nu a putut suporta să vadă că ea și-a ales apoi un alt partener decât pe el însuși. În actul al IV-lea, scena iii, regăsim dovezi ale furiei și disprețului său față de ea atunci când încearcă să o forțeze să-i refuze noului soț accesul în patul conjugal. Într-o pornire de furie necontrolată și crezând în mod eronat că unchiul său se ascunde în spatele draperiilor, Hamlet înfige un pumnal în burta bărbatului, pentru ca apoi să descopere că l-a ucis din greșeală pe tatăl Ofeliei. El și Ofelia fuseseră iubiți înainte de moartea tatălui său. În urma pierderii propriului tată și a respingerii de către Hamlet, Ofelia își ia viața — imagine redată foarte reușit de pictorul prerafaelit Millais într-un tablou ce înfățișează trupul Ofeliei înecate, plutind pe râu (vezi coperta cărții Fear, 2016).

Ne putem întreba dacă nu cumva răspunsul lui Neville la aflarea veștii că mama lui și-a luat o

iubită reflectă comportamentul lui Hamlet — dificultatea enormă de a gestiona ideea că mama lui ar putea iubi pe altcineva decât pe tatăl său și, mai mult decât atât, o femeie! El descrie anii ce au urmat aflării despre această relație ca fiind o perioadă de nebunie (Symington, 2016, p. 113). Spune că această situație i se părea total opusă întregului set de valori cu care fusese crescut. Când a auzit despre relația lesbiană a mamei sale, Neville a părăsit rapid apartamentul lui Clay (în care locuia) și, dintr-o motivație inconștientă, s-a înscris la universitate cu scopul de a deveni preot. Probabil simțea că prin această acțiune s-ar alia cu tatăl cel evlavios și ar pedepsi-o astfel pe mama care nutrea o repulsie profundă față de biserica tatălui.

PERCEPEREA CONSTIENTĂ A UNEI CHEMĂRI ÎN VIAȚĂ

Se pare că lui Neville i-a făcut cu adevărat plăcere să studieze și era hotărât să se lase hirotonisit. Însă nu se putea împăca cu natura acelui Dumnezeu catolic căruia intenționa să-și dedice viața. Într-adevăr, s-a hirotonisit și apoi a slujit timp de trei ani și jumătate ca preot în partea de est a Londrei. Neville spune că ura anumite aspecte ale muncii sale și că îi displăcea în special faptul că trebuia să trăiască lângă Tony Beagle, preotul parohiei catolice. Acest bărbat reprezenta toată mediocritatea și fățărnicia pioasă pe care Neville le detesta la tatăl său. După cum rezumă în mod corect, sufletul nostru moare dacă nu ne acordăm nouă înșine sprijin (*ibid.*, p. 59) și nu exprimăm cu voce tare ceea ce credem. Capacitatea de a vorbi deschis, indiferent de consecințe, reprezenta un lucru foarte important

pentru Neville și descrie respectul de sine pe care l-a dobândit în decursul vieții ca urmare a curajului de a-și exprima părerea și de a-și susține convingerile. Această dorință de a se asigura că este auzit în ciuda faptului că acest lucru putea conduce la respingere și animozitate din partea celorlalți este descrisă de el ca fiind una dintre trăsăturile de personalitate de care este cel mai mândru.

Vorbește apoi despre ideea de a urma o „chemare“ în viață: pentru el, esența constă în descoperirea sinelui adevărat. După cum remarca cu multă înțelepciune, un psihoterapeut care a urmat cu toată rigurozitatea un program de formare timp de opt ani, dar care, cu toate acestea, nu-și cunoaște sinele adevărat, nu va putea fi niciodată un psihoterapeut de succes. Ceea ce determină cea mai profundă vindecare este capacitatea de a oferi unui pacient o interpretare ce provine din sinele autentic și care este percepută de acesta ca o întâlnire a sufletelor (*ibid.*, p. 21–22).

„STAREA DE VĂTĂMARE“

La scurt timp după hirotonisire și după conducerea primei sale liturghii în Londra, la care au participat ambii săi părinți, Neville și-a luat rămas-bun de la tatăl său, care s-a întors cu avionul în Porto, iar el a plecat cu mama sa într-o călătorie de cinci zile prin Portugalia. Își amintește foarte bine de acest voiaj, în special pentru că, spre marea lui consternare, și-a dat seama că nu avea mai nimic să-i spună mamei sale. Percepția lui a fost că relația lor era acum goală, lucru ce putea fi provocat de furia pe care o

simțea în continuare la adresa mamei din cauza trădării ei.

După trei ani și jumătate ca preot, Neville și-a dat seama că Dumnezeul lui nu era Dumnezeul venerat de biserica catolică și, prin urmare, și-a luat o perioadă sabatică pentru a decide ce atitudine să adopte. Relatează că la acea vreme a acționat dintr-o dorință de moarte. În autobiografie spune că avea convingerea că o persoană care ucide în mod intenționat o altă persoană este rea, în timp ce una care se sinucide este nebună (Symington, 2016, p. 43). E clar că în următorii ani Neville a acționat într-o manieră „nebună". Reușește în această perioadă să evite închiderea într-un spital psihiatric sau într-un sanatoriu, dar se întreabă dacă acest lucru nu ar fi fost o opțiune mai bună. După șase luni, Neville se decide să părăsească definitiv biserica. Plecarea din biserică după hirotonisire este considerată păcat de moarte. În urma acestei decizii, Neville s-a simțit exilat pentru că tatăl său i-a comunicat că pentru el ar fi foarte jenant ca Neville să vină acasă în Portugalia. De asemenea, a primit o scrisoare extrem de acuzatoare de la unchiul său, John, care ulterior a refuzat să mai vorbească cu el și care nu i-a mai trimis nici măcar o felicitare de Crăciun. Neville a simțit că a fost efectiv izgonit din structura familiei sale extinse atât de dragă lui. Pe de altă parte, trebuie menționat faptul că ambii părinți i-au trimis scrisori de susținere și de afecțiune. Adaugă că tatăl său i-a spus că nimic din ceea ce Neville ar face nu i-ar schimba dragostea de tată față de el. Neville afirmă că a avut nevoie să știe acest lucru tocmai pentru că nu cunoscuse niciodată un tipar de atașament securizant.

A simțit că și mama lui i-a arătat iubire necondiționată. Câțiva ani mai târziu, când aceasta se afla pe patul de moarte, Neville i-a destăinuit că se simțea mistuit de remușcări și că îi părea rău pentru faptul că îi cauzase atât de multă durere. A simțit că primește o mare iertare și dragoste din partea ei atunci când i-a răspuns că ea nu-și amintește de vreun moment în care el să o fi rănit.

Pentru a folosi tipologia tiparelor de atașament dezvoltate de Mary Ainsworth, cofondatoarea (alături de John Bowlby) teoriei atașamentului, istoria de viață a lui Neville Symington trimite la un tipar de atașament de tip anxios-ambivalent. Dovezile pe care le-am colectat par să indice faptul că în special lipsa unui tipar de atașament securizant reprezintă punctul central al rănilor suferite de un număr atât de mare de terapeuți. Pe de altă parte, trebuie spus că noi, ca terapeuți, nu suntem singurii care suferim de un tipar de atașament anxios. Într-adevăr, o treime din populația Europei vestice suferă de tipare de atașament aflate sub nivelul optim (34%, potrivit lui Van Ijzendoorn și Sagi-Schwartz, 2008). Diferența constă în faptul că noi nu doar că suferim de un tipar de atașament anxios, însoțit de sentimentul de „vătămare“, ci, în plus, din anumite motive (poate din cauza înzestrării genetice sau din cauza traumelor timpurii), unii dintre noi am devenit și foarte sensibili față de rănile altora și avem o nevoie inconștientă de a le obloji. Analizând textele cu ajutorul teoriei întemeiate empiric, am ajuns la concluzia că persoanele cărora le-a lipsit acest sentiment de siguranță în copilărie tânjesc după această conectare emoțională care să repare privarea suferită în primii ani de viață.

În mod cert, Neville Symington dezvoltase un tipar de atașament anxios, fiindu-i foarte dificil să se simtă apropiat de părinții lui. În etapa copilăriei mici, își amintește că își petrecea timpul în special în compania a două bone, Carmen și Maria. Spune că relația cu ele i-a conferit un oarecare sentiment de conectare, pe care însă i-a fost greu să-l regăsească în relația cu părinții săi. Poate că atunci când se autodescrie ca nefiind un băiat tipic ce se acomodează cu ușurință într-o clasă de băieți are dreptate să spună că sistemul britanic de școli publice a avut un efect dezastruos asupra unor indivizi ca el (Symington, 2016, p. 81). În mod cert, lui Neville i-a fost mai ușor să formeze relații apropiate cu bărbați decât cu femei și e clar că a cunoscut acest sentiment de intimitate în relație cu mai multe persoane pe care le menționează în autobiografie. În orice caz, convingerea mea este că, datorită faptului că a experimentat acel sentiment de „fuziune“ în relația cu mama sa ca efect al forțelor ei hipnotizante, a tânjit după retrăirea acelei senzații de întâlnire a două suflete. După părerea mea, acesta este unul dintre motivele principale pentru care unele persoane sunt atrase de meseria de terapeut.

DIFERIT DE CEILALȚI

Cuvintele care-mi revin în mod repetat în minte în legătură cu rănile lui Neville Symington au fost de fapt folosite de analistul său, John Klauber, în mai multe ocazii. Neville amintește de multe ori aceste cuvinte în autobiografia sa: sentimentul lui Klauber care se tot repeta era că Neville suferise o dezamăgire profundă și că era, într-adevăr, foarte

afectat. Neville s-a simțit ușurat de faptul că cineva a recunoscut în sfârșit această realitate.

Viața lui Neville a fost marcată de o serie de dezamăgiri. În primul rând, a suferit de un sentiment de respingere prenatală pentru că a simțit ca făt că mama nu l-a dorit. În plus, era sigur că ea ar fi preferat să fi dat naștere unei fetițe. De aceea, e foarte posibil ca atunci când Neville s-a născut să fi reprezentat o dezamăgire foarte mare pentru ea. Faptul că Neville a fost un copil extrem de bolnăvicios reprezintă, probabil, una dintre consecințele sentimentului de a nu fi dorit sau binevenit în familie. A suferit de astm, de probleme pulmonare, de alergie la polen și de diverse eczeme. La Colegiul Ampleforth, pe care îl numește cu amuzament, dar și cu multă durere, „lagărul de concentrare de la Yorkshire" (Symington, 2016, p. 31), Neville a devenit cunoscut sub porecla peiorativă de „Scaley"****** — o aluzie la pielea lui roșie, exfoliată, distrusă și plină de umflături din cauza mai multor eczeme acute. Această situație trebuie să fi fost extrem de inconfortabilă pentru un băiat sensibil, care nu avea niciun fel de control asupra aspectului pielii sale (cu toate că e posibil ca acest lucru să fi fost o manifestare psihosomatică a stării sale extrem de apăsătoare). Această situație reprezenta doar unul din modurile în care s-a simțit hărțuit de unii dintre colegii săi. După cum menționează de mai multe ori în autobiografie, școlile britanice în sistem de internat nu sunt locuri potrivite pentru un copil ieșit din comun sau infirm în orice formă. Școlile publice cu internat sunt renumite pentru capacitatea lor de a crea bărbați și femei care dezvoltă o reziliență emoțională ce le permite să gestioneze crizele emoționale din viața lor. În general, aceștia sunt

percepuți ca manifestând la exterior un scut de „indiferență“ dar, pe de altă parte, efectul secundar al acestui scut este faptul că le lipsește capacitatea de a fi în contact cu sentimentele lor. Cu siguranță că acest lucru nu i se aplică lui Neville Symington. Fără îndoială că el nu corespundea în școală imaginii băieților „de succes“.

De asemenea, pare să fie adevărat și faptul că tânărul Neville a introiectat sentimentul tatălui, profund înrădăcinat, de dezamăgire în viață. Bineînțeles, e posibil ca în anii ce au urmat, dezamăgirea tatălui legată de căsătoria sa sterilă din punct de vedere emoțional să se fi accentuat și mai mult din cauza rușinii sociale cauzată de faptul că lumea aflase despre relația lesbiană de lungă durată a soției sale. S-ar putea ca unul dintre motivele implicării mamei lui Neville într-o relație extraconjugală să fi fost convingerea că dragostea vieții soțului ei era, de fapt, Aileen (cumnata lui), care, cu toate acestea, a ales să se mărite cu fratele lui geamăn, John.

Prin urmare, Neville a crescut cu un sentiment puternic că era responsabilitatea lui să amelioreze senzația stăruitoare a tatălui de dezamăgire în viață. Într-adevăr, aceasta reprezintă o povară imensă pentru un copil și diminuează considerabil acel sentiment de copilărie lipsită de griji pe care el ar trebui să-l aibă. Individul respectiv va avea tendința să dezvolte în viață un rol de „facilitator“ prin care să le ofere altora ajutor pentru rănile lor. Se pare că Neville și alți „subiecți“ ai cercetării mele și-au dezvoltat cu toții o sensibilitate foarte mare la adresa rănilor celorlalți. Acest lucru i-a ajutat mult să-și urmeze vocația de terapeut. Într-adevăr, aceasta este trăsătura care, din punctul

meu de vedere, îl face pe Neville să fie „diferit de ceilalți".

EXPERIENȚE DE TULBURARE PSIHICĂ

După cum mărturisește el însuși, Neville Symington a suferit o tulburare psihică pentru o lungă perioadă de timp, după ce a aflat de relația extraconjungală a mamei sale. Într-o primă fază s-a alăturat bisericii, dar a realizat treptat că Dumnezeul bisericii romano-catolice nu era și „Dumnezeul lui". La trei ani și jumătate după hirotonisire, Neville a părăsit biserica. Se întreabă dacă la acel moment nu ar fi fost mai înțelept să se interneze într-un spital de psihiatrie sau într-un sanatoriu.

În schimb, regăsindu-se în situația de a trebui să facă față vieții cotidiene, a luat o altă decizie pripită și greșită. A întâlnit și s-a căsătorit în grabă cu o femeie pe nume Josephine, care trăia în Cromer. Aceasta era o văduvă cu doi copii, al cărui soț, Paul, își luase de curând viața. Mariajul lui Neville cu Josephine a fost un dezastru, ea criticându-l încontinuu că nu era capabil să se ridice la înălțimea primului ei soț. După o perioadă de 14 luni foarte lungi, Neville a părăsit-o pe Josephine la scurt timp după ce aceasta încercase la rândul ei să se sinucidă. Procedurile și acordul de divorț l-au costat pe Neville toți banii pe care îi moștenise de la bunicul său. Un experiment extrem de costisitor din punct de vedere financiar și emoțional! Se pare că decizia de a se căsători s-a datorat sentimentului său persistent de singurătate, pe care căuta în mod inconștient — sau poate conștient — să-l domolească. Sau această decizie să fi reprezentat, poate, dorința sa de moarte?

De asemenea, în aceeași perioadă, Neville aplică la Institutul de Psihanaliză pentru a se forma ca analist. Se pare că cei doi evaluatori ai săi au eșuat în a recunoaște gradul lui de tulburare mentală de la acel moment! După mai multe discuții inițiale în contradictoriu legate de întrebarea dacă el ar trebui să-și termine întâi studiile de psihologie la Universitatea Brunel, Neville a fost primit în programul de formare. Acest lucru a implicat schimbarea terapeutului și astfel l-a întâlnit pe John Klauber, analistul său formator. Această mișcare s-a dovedit foarte bună pentru el, întrucât Klauber a recunoscut imediat nivelul de profunzime al disperării și tulburării sale. A început analiza de formare în aprilie 1970, iar Neville ne transmite că acest lucru a devenit punctul central al vieții lui pentru următorii șapte ani (când a devenit membru asociat în 1977). Consideră că anii ce au urmat plecării sale din biserica catolică au fost anii cei mai negri din viața sa. Au reprezentat o perioadă lungă în care Neville a suferit o tulburare psihică foarte serioasă. În orice caz, se pare că propria suferință îi poate conferi unei persoane capacitatea de a deveni un terapeut de succes cu un puternic sentiment al vocației. Mă întreb dacă un terapeut poate fi un însoțitor bun pentru pacienții săi dacă el însuși nu a suferit, la rândul lui, foarte profund. Mă îndoiesc că acest lucru ar fi cu adevărat posibil.

Treptat, Neville a descoperit că, pe măsură ce un pacient i se destăinuia în cabinet, persoana respectivă îi dădea mai mult decât le oferea el pacienților săi. Oare această afirmație nu rezumă destul de acurat posibila motivație a unui terapeut de a deveni vindecător rănit?

Puțin câte puțin, Neville a reușit să se smulgă din criza psihică. A început analiza și formarea ca analist, și-a terminat studiile de psihologie la Brunel și s-a angajat la închisoarea din Grendon, Buckinghamshire (singura comunitate terapeutică ce făcea parte din sistemul de încarcerare din Marea Britanie). Neville atribuie o mare parte din recuperarea sa puterii de vindecare a lui John Klauber. Chiar dacă Neville nu simte că-l iubește cu adevărat pe analistul său, apreciază foarte mult spiritul de generozitate și sinceritatea acestuia, în ciuda atitudinii de distanță jovială în care Klauber alegea să lucreze.

În 1980, Neville devine membru profesionist deplin al Institutului de Psihanaliză. În timpul procesului de formare o întâlnește, în 1973, pe Joan Cornwall (care era, de asemenea, în formare), cu care se căsătorește un an mai târziu, în 1974. A rămas căsătorit cu ea pentru tot restul vieții și împreună au avut doi fii. Pare să fie destul de clar că puterea vindecătoare a analizei i-a permis să dobândească în cele din urmă capacitatea de a se bucura cu adevărat de o relație personală intimă. Probabil că experiența unui obiect bun, demn de încredere și disponibil din punct de vedere emoțional, trăită în relația cu analistul său, a condus la integrarea și internalizarea acestui obiect după încheierea analizei (Symington, 1996, p. 101).

VIZIUNEA DESPRE LUME A LUI NEVILLE SYMINGTON

În opinia mea, Neville Symington a suferit mult mai multe traume decât majoritatea dintre noi, atât în primii ani ai copilăriei sale, cât și în viața adultă. În mod cert, a trecut printr-o experiență

extinsă de atașament anxios și a fost traumatizat de sentimentul că mama sa nu a dorit să-l aibă în viața ei, de efectul relației ei extraconjugale asupra lui, de perioada petrecută la internat și de experiența generalizată a unui tată obsedat de un Dumnezeu punitiv. Prima căsătorie pripită a adăugat, la rândul ei, câteva traume suplimentare. Cu toate acestea, în opinia mea, el a reușit să gestioneze aceste adversități în viață și nu a permis acestor evenimente să-i diminueze capacitatea de a-și construi o carieră incredibilă, de succes, ca terapeut foarte cunoscut și ca autor. Într-adevăr, Neville pune accentul pe procesul de examinare a trecutului unei persoane cu scopul de a înțelege motivele pentru care viața acesteia s-a dezvoltat într-o anumită formă. Dacă luăm în considerare toți acești factori, viziunea despre lume a lui Neville (Symington, 1996, 2016) oferă o explicație pentru faptul că el a continuat să meargă înainte mereu, în ciuda adversităților. După părerea mea, viziunea lui este de natură ironică și am putea spune că această perspectivă asupra realității reprezintă o formă de „bricolaj emoțional".

CONCLUZIE

În mod cert, Neville Symington a avut parte de o experiență de atașament sub nivelul optim și aș sugera că tiparul său este unul anxios-ambivalent. În orice caz, se pare că a reușit să-l depășească în a doua parte a vieții, iar căsătoria sa de lungă durată cu cea de-a doua soție stă mărturie în acest sens. A văzut pe bună dreptate perioada din „lagărul de concentrare de la Yorkshire" (Symington, 2016, p. 31) ca fiind o adevărată traumă. După un start plin de hopuri în viața de

adult, a reușit să-și găsească o chemare ca analist. În autobiografie recunoaște în mod deschis faptul că a trecut printr-o perioadă de tulburare mentală. Pentru el, faptul că analistul său, John Klauber, i-a spus că era foarte bolnav a reprezentat o ușurare pentru că în sfârșit cineva lua cu adevărat la cunoștință de starea sa psihică. În ciuda dificultăților sale în viață, atât în termeni de atașament, cât și în perioada în care a servit ca preot, consider că Neville a căutat tot timpul să transforme experiențele negative ale vieții în unele pozitive. În opinia mea, el privește viața ca pe un lucru uneori tragic, alteori ironic.

****** De la „scale“ în engleză, care înseamnă „crustă“ (*N.t.*).

6

VIAȚA NINEI COLTART

INTRODUCERE

Cartea despre viața Ninei Coltart și despre devotamentul ei față de munca de analist, *Her Hour Come Round at Last* (Rudnytsky și Preston, 2011), reprezintă în esență o serie de amintiri și tributuri aduse Ninei scrise de foști analizanți, supervizați, de familie și de prieteni, precum și de cititori și cronici literari ai scrierilor ei publicate. Am descoperit pe parcursul cercetării mele că lucrarea reprezenta exact ceea ce căutam, în sensul de tezaur de diverse puncte de vedere cu privire la caracterul și viața ei.

Doresc să încep prin a zugrăvi pentru cititori o imagine a personalității Ninei. A. H. Brafman, un prieten de-ai ei, ne spune că avea un zâmbet irezistibil și că râsul ei era aproape copilăresc prin inocența lui (*ibid.*, p. 77–82). Cât de fermecător! În orice caz, subliniază faptul că personalitatea ei avea și o altă latură distinctă: Nina poseda capacitatea de a se lăsa cu totul absorbită de un subiect (o trăsătură utilă pentru meseria de terapeut!) și nu avea răbdare să-și piardă vremea cu prostii (*ibid.*, p. 77). Pe de altă parte, autorul este categoric în privința unui alt

aspect al caracterului ei pe care l-am găsit menționat de mai multe ori de diverși colaboratori. Pentru Nina, intimitatea era un drept (*ibid.*, p. 78). Nepotul ei, Martin Preston, vorbește despre modul în care ea și-a dezvoltat un uimitor sentiment al intimității, manifestând, în același timp, o atitudine de distanțare și o nevoie primordială la viață privată (*ibid.*, p. 140). Gill Davies, care a fost prietena prin corespondență a Ninei, descrie într-o manieră similară percepția acesteia cu privire la intimitate. Ne relatează că Nina dezvăluia foarte puține lucruri despre ea însăși. Într-adevăr, acest principiu nu îl aplica doar celor care se aflau într-o analiză cu ea. Gill Davies spune că era dificil să-ți dai seama dacă Nina era fericită sau tristă, interesată sau plictisită. În fapt, mai multe persoane scot în evidență cu promptitudine (după cum afirmă Brafman) faptul că Nina nu avea nicio reținere în a-i tăia vorba celuilalt dacă avea senzația că îi lipsea autenticitatea.

Mi se pare edificator faptul că amintirile sunt evocate de un grup destul de numeros de persoane cu care obișnuia să aibă o corepondență regulată și vie. Gill Davies povestește că întotdeauna abia aștepta scrisorile Ninei, pe care le recunoștea imediat datorită utilizării neobișnuitei hârtii Conqueror (de culoare crem-închis, compactă, la fel de intensă ca personalitatea autoarei) și a scrisului de mână foarte lizibil și hotărât. Un număr mare dintre persoanele cu care Nina coresponda descriu un sentiment de plăcere și de gratificare ce însoțea primirea scrisorilor pe care ea le trimitea regulat. Toată lumea e de acord asupra vitezei cu care ea obișnuia să răspundă epistolelor și a felului ei intuitiv de a mânui cuvintele.

În orice caz, Antonio Gransdon ne oferă un comentariu extrem de pertinent, care ne ajută să decidem dacă Nina a fost cu adevărat un vindecător rănit. Cei doi s-au cunoscut pe vremea când erau studenți la Oxford, însă el face precizarea că Nina a fost întotdeauna cea care oferea în relație, iar el cel care primea, lucru care îl făcea să se simtă oarecum vinovat pentru că ea adopta mereu rolul de îngrijitor (*ibid.*, p. 127). Unii prieteni de-ai ei, precum Nina Fahri, folosesc cuvântul „vocație" (*ibid.*, p. 86) pentru a descrie munca analitică a Ninei Coltart. Pentru mine, acest lucru reprezintă un indiciu că avem de-a face cu o persoană care este percepută ca un vindecător rănit. Alți apropiați adaugă faptul că prima ei formare ca medic (la Facultatea de Medicină Sf. Bartholomew) nu o satisfăcea din perspectiva unei vocații. Atât Nina, cât și nepotul ei afirmă că ea și-a dat seama mai târziu că a ales cariera de medic identificându-se cu tatăl ei decedat, care fusese medic generalist. Pur și simplu, alegerea meseriei de medic a fost o decizie insuficient gândită. Din fericire, nu a făcut greșeala de a arunca copilul odată cu apa din copaie și, prin urmare, și-a început formarea ca psihanalist! Această hotărâre a venit în urma unei sugestii făcute de o femeie pe care a întâlnit-o într-un spital psihiatric în care lucra. Nina s-a bucurat de o carieră lungă și strălucită, devenind membru deplin al Societății Britanice de Psihanaliză în 1969 și analist formator în 1972. Cu trei ani înainte de moartea sa, Nina și-a dat demisia din Societate, o mișcare care a generat un oarecare șoc. Nina a fost, într-adevăr, una dintre singurele trei persoane care au făcut acest lucru în istoria recentă. S-a retras fără regrete și și-a descris demisia și pensionarea din practica

clinică ca pe un lucru care i-a adus un sentiment binevenit de libertate. A fost devotată profesiei de analist, dar, când a simțit că a sosit timpul, a renunțat la ea cu o senzație de eliberare.

Și cu această relatare, introducerea mea despre personalitatea Ninei se apropie de concluzie. Aș dori să transmit mai departe observația făcută de Mary Nottidge, fina ei, conform căreia Nina ar fi declarat că o seară perfectă însemna pentru ea să aibă prieteni în apropiere, toate persoanele ei preferate și la care ținea să se afle la o petrecere la care primise și ea, cu multă căldură, o invitație, pe care însă o refuza și alegea în schimb să rămână acasă și să citească o carte bună (Nottidge în Rudnytsky și Preston, 2011, p. 136). Cred că această declarație este extrem de revelatoare. Poate că acum înțelegeți la ce mă refer când descriu povestea de viață a Ninei și arăt că în cazul ei tocmai această tensiune între nevoia de intimitate și dorința stăruitoare de a păstra o anumită distanță față de ceilalți mi se pare extrem de intrigantă.

MOȘTENIREA COPILĂRIEI NINEI: O EXPERIENȚĂ TRAUMATIZANTĂ CE A CONDUS LA UN TIPAR DE ATAȘAMENT SUB NIVELUL OPTIM

Nina s-a născut pe 27 noiembrie 1927, fiind cea mai mare fiică la părinți, și a trăit primii 12 ani din viață în Kent, unde tatăl ei lucra ca medic generalist. A fost urmată de sora ei, Gillian Preston, care continuă să trăiască și astăzi, împreună cu familia ei, în Cornwall. Gillian și-a dăruit în mod dezinteresat timpul și energia pentru a colabora cu Peter Rudnytsky la

publicarea volumului despre viața Ninei la care fac referire.

Există dovezi ample care ne duc cu gândul la faptul că Nina a suferit o serie de evenimente traumatice în copilărie și adolescență. Fără îndoială, acesta este un alt factor care mă determină să o consider vindecător rănit. Cu puțin timp înainte de Cel de-Al Doilea Război Mondial, părinții ei au cumpărat o casă de vacanță în peninsula Lizard din sudul regiunii Cornwall, iar în 1940 cele două fiice au fost evacuate și trimise să trăiască acolo sub îngrijirea mult iubitei bone a Ninei (pe care aceasta o descrie ca fiind primul ei obiect de iubire). După câteva luni, Gillian a început să sufere de o boală nediagnosticată (probabil mononucleoză infecțioasă), iar medicul local a cerut să vină părinții pentru ca tatăl să decidă cu privire la îngrijirea medicală potrivită pentru fiica sa. Cei doi părinți au pornit la drum, însă, din nefericire, trenul în care se aflau a deraiat și mai multe vagoane au fost zdrobite. Părinții celor două fete nu au mai ajuns niciodată în gara din Cornwall, unde acestea îi așteptau pline de entuziasm. Nina își amintește că au așteptat în zadar timp de patru ore pentru ca apoi să fie trimise acasă fără nicio explicație. Abia în ziua următoare fetelor li s-a spus că și-au pierdut părinții. În interviul acordat lui Andrew Molino în 1997, cu puțin timp înainte să moară, Nina își amintește că la vremea respectivă avea 11 ani. De fapt avea 13 ani. Presupun că amintirea reflectă faptul că simțea că la vremea când evenimentele au luat această întorsătură tragică ea era încă un copil. Vorbea rar și se destăinuia doar unui număr foarte mic de persoane cu privire la această dramă. Nici măcar majoritatea prietenilor cu care coresponda în

mod regulat nu cunoșteau această pierdere tragică din viața ei. În cartea *How to Survive as a Psychotherapist* (Coltart, 1993a, p. 101), Nina vorbește despre faptul că a suferit de o anumită psihopatologie ca urmare a ceea ce descrie ca fiind o „ruptură“ în istoria ei de viață. Consideră că acest lucru este cel care a condus-o la decizia de a deveni psihanalist. Ca o consecință a acestei pierderi tragice din copilărie, Nina a decis să nu se căsătorească niciodată, iar ideea de a avea propriii copii i s-a părut și mai respingătoare. Nu putea suporta gândul că ar putea să-i părăsească vreodată așa cum a fost ea părăsită.

Presupun că acest sentiment extrem de pierdere este motivul pentru care biografia Ninei publicată de Rudnytsky și Preston este presărată cu aluzii referitoare la modul în care era conștientă de determinarea ei înflăcărată de a rămâne independentă, ceea ce o putea face să pară rece și distantă (Coltart, 1996b, p. 50).

Cu toate acestea, cu câțiva ani înainte de moartea ei, Nina însăși a adus unele clarificări și a arătat că existase un antecedent al acestei „rupturi“ (cum o numea ea). Moartea prematură a părinților ei nu a făcut decât să repete sentimentele de abandon cu care se luptase anterior. Își amintește de mama ei ca fiind depresivă și anxioasă. Presupun că mama Ninei era ceea ce André Green a numit o „mamă moartă“ — prezentă fizic, dar absentă din punct de vedere emoțional (Green, 1983). Se pare că mama suferea de anxietate și depresie ca urmare a faptului că nici ea nu fusese copilul favorit al propriei mame. Unchiul Ninei, copilul preferat al mamei (adică al bunicii Ninei), luptase în Primul Război Mondial și reușise să se întoarcă acasă viu și nevătămat, pentru ca apoi să moară la scurt

timp, foarte aproape de casă, într-un accident de motocicletă. Bunica Ninei a rămas o femeie de neconsolat, iar retragerea ei în depresie s-a adâncit și mai mult când, la puțin timp după moartea fiului său, a murit și soțul ei, care era relativ tânăr.

Nina simte că, în copilăria ei, rolul de „bază de siguranță“ (Bowlby, 2011) a fost îndeplinit mai degrabă de iubita sa bonă decât de mama ei. În orice caz, întâmplarea făcea însă ca și această doică să dispară regulat din viața ei pentru ca de fiecare dată să se întoarcă fără nicio explicație sau avertizare prealabilă. În realitate, acest lucru se întâmpla pentru că bona lucra și ca moașă în cabinetul medical al tatălui Ninei, care era medic generalist, așa că ea dispărea din când în când pentru a ajuta câte o mamă aflată în perioada lăuziei. Această situație de du-te-vino nu a fost asimilată în mod fericit de către tânăra Nina, astfel că atunci când părinții ei nu au mai ajuns în gara din Cornwall, ea se lupta deja de multă vreme cu umbra întunecată a sentimentului de abandon. După moartea părinților, cele două surori au fost expediate în grija bunicii pe care Nina o descrie ca „bunica cea rea“ (poate ca același personaj din basme) și care nu s-a ocupat de ele într-o manieră plină de compasiune de care fetele ar fi avut atât de multă nevoie la acel moment! Bunica a aranjat foarte repede ca nepoatele ei să fie trimise la o școală-internat de fete foarte renumită din Sherborne. Conform concepției lui Winnicott (2014), Nina și Gillian trecuseră deja printr-o traumă de neimaginat, dar, din păcate, cele două fete erau menite să îndure traume cumulative.

Nina și-a început analiza de formare cu Eva Rosenfeld. În fapt, aceasta a fost convinsă să se

întoarcă după ce ieșise la pensie pentru a o vedea pe Nina întrucât era considerată potrivită pentru ea. Rosenfeld suferise, de asemenea, diverse pierderi masive de-a lungul vieții: trei din cei patru copii au murit înaintea ei, una dintre fiice găsindu-și sfârșitul într-un accident montan. La rândul ei, Rosenfeld fusese analizată de Melanie Klein, care și ea își pierduse fiica cea mare tot în urma unui accident montan. În felul acesta, cred că Nina a fost prinsă în plasa unor traume profunde, transgenerațională, asociate cu pierderea. Presupunerea mea este că Rosenfeld era ea însăși atât de traumatizată de propriile pierderi încât e posibil ca această suferință să fi fost predominantă în contratransferul ei față de Nina. În consecință, se pare că Rosenfeld nu a fost în stare să o ajute pe Nina să-și perlaboreze propria fractură psihică. Concluzia mea este că Ninei i-ar fi fost mai util un analist formator ales după un alt criteriu. Ca atare, nu e de mirare că a afirmat că i-ar fi plăcut să facă o a doua analiză cu Wilfred Bion. Poate că astfel ar fi avut ocazia să-și perlaboreze pierderile care cred că au stat la rădăcina depresiei și anxietății ei.

În 1989, Nina s-a alăturat Institutului pentru Analiza de Grup (Institute of Group Analysis), unde a luat parte la cursuri și la ședințe de grup. În această perioadă, ceea ce a părut la început ca un transfer de soră față de formatoare s-a transformat într-un transfer matern. A suferit pentru prima dată de un atac de panică în toată regula în timpul uneia dintre ședințe când a fost îngrozită de faptul că „mama-analist“ nu i-a venit în ajutor și nu a salvat-o din starea traumatizantă. A resimțit această situație ca pe o repetiție a relației cu mama ei adevărată. În urma acestei

experiențe, Nina a rămas cu un puternic sentiment de groază.

NUCLEUL PATOLOGIEI NINEI: AGONIA AȘTEPTĂRII

Cred cu tărie că răspunsul cu privire la rădăcina psihopatologiei Ninei se găsește în afirmația făcută de ea față de Andrew Molino în 1997, și anume că nu putea suporta sentimentul de anxietate pe care-l trăia într-o situație în care trebuia să aștepte să vină cineva pe care îl iubea și de care depindea (Molino, 1997, în: Rudnytsky și Preston, p. 195–196).

Așa că nu e de mirare că Nina era atât de fanatică în privința punctualității! Pe de altă parte, nu e surprinzător nici faptul că, pentru ea, profesia de psihanalist avea într-o oarecare măsură un efect de liniștire: unde altundeva mai sunt clienții atât de conștienți de rigorile punctualității? În calitate de psihoterapeut psihanalist, și eu consider că rutina zilnică („Ah! E ora 12, Susie va bate acum la ușă.“) reprezintă un antidot împotriva anxietății.

În interviul acordat lui Molino cu puțin timp înainte de moartea ei, Nina i-a mărturisit că era impregnată de sentimentul de a fi „specială“. Simțea că știa mai multe lucruri decât alți oameni ca urmare a luptei continue cu pierderea și abandonul. Prin urmare, se simțea „superioară“ celor care nu suferiseră o astfel de ruptură (*ibid.*, p. 192). Pe parcursul carierei mele clinice am descoperit că nu este ceva neobișnuit ca persoanele ce au suferit traume majore pe parcursul copilăriei să se maturizeze mai repede decât semenii lor sau în raport cu etapa corespunzătoare de dezvoltare. Acest sentiment

de „a fi specială“ reprezintă o dovadă a ideii că Nina era cu adevărat „diferită de ceilalți“.

ORA EI SE APROPIE ÎN SFÂRȘIT: MOMENTUL ÎN CARE NINA A FOST CONFRUNTATĂ CU BESTIA CEA FIOROASÂ

Titlul cărții din care am avut norocul să obțin atât de multe informații despre Nina Coltart a fost menționat anterior: *Her Hour Come Round at Last*. E fascinant de știut că acest titlu este o aluzie la motivul subiacent alegerii titlului cărții ei, *Slouching Towards Bethlehem ... and Further Psychoanalytic Explorations* (Coltart, 1993b). Ideea de „târâre“ este preluată din poemul lui Yeats, „A doua venire“*******, în care acesta descrie apropierea orei „bestiei“ (asemănătoare Sfinxului: cu cap de om și corp de leu). O descriere foarte potrivită a „bestiei fioroase“ din povestea de viață a Ninei! Cred că e corect să spunem că ora Ninei a sosit când s-a retras din activitate. Nu mai putea să existe pentru că se sfârșise ceea ce eu aș numi „pseudo-intimitatea“ vieții ei ca analist. A fost dintotdeauna conștientă că în rolul de terapeuți nu trebuie să ne grăbim și să facem interpretări repezite, ci trebuie să avem răbdare și să-i permitem pacientului să ajungă la momentul conștientizării: clipa în care sosește bestia cea fioroasă.

Așa cum am arătat mai sus, „bestia fioroasă“ a Ninei a venit atunci când s-a hotărât să se retragă din practica clinică. În opinia mea, activitatea ei de clinician îi furnizase convingerea și sentimentul că era, după cum afirmase ea însăși, „un expert în intimitate“ (Rudnytsky și Preston,

2011, p. 61–63). Cred că ședințele analitice pe care le conducea îi confereau un sentiment de intimitate, dar, în același timp, consider că, din cauza faptului că în calitate de terapeuți nu dezvăluim în mod intenționat detalii personale despre noi înșine, această intimitate este unidirecțională și nu e de fapt reciprocă. Într-adevăr, ne oferim nici mai mult, nici mai puțin decât sinele nostru pe de-a-ntregul și, în cuvintele lui Rudnytsky, nu asta este ceea ce ne face în mod fundamental să fim vindecători (Rudnytsky și Preston, 2011, p. 167)? În cartea Annei Powers despre momentul potrivit pentru retragerea din activitatea terapeutică (Powers, 2016, p. 143) am remarcat că unul dintre colaboratori vorbește despre caracterul „exclusivist“ al abstinenței noastre. E adevărat că tindem să urmăm regula abstinenței în ciuda faptului că pacienții noștri încearcă în transfer tot felul de strategii pentru a ne face să le oferim detalii despre viața noastră. Personal, întotdeauna am privit această abstinență în orice alt fel numai „exclusivistă“ nu. Nu același lucru e valabil însă și pentru alți terapeuți, printre care presupun că se număra și Nina. Și ea considera abstinența ca fiind exclusivistă, similar colaboratorului din cartea Annei Powers. Pentru mine, afirmația că abstinența are acest caracter este paradoxală pentru că menținerea ei înseamnă niște costuri ridicate. În schimb, cred că pacienții Ninei îi ofereau un sentiment de întregire de care ea avea mare nevoie, dată fiind intimitatea pe care o obținea din interacțiunea cu ei, însă căreia nu trebuia să-i răspundă în același fel. Iar această „pseudo-intimitate“ — pe care a confundat-o cu intimitatea adevărată — i-a lipsit, din păcate, atunci când s-a retras din practicarea

psihanalizei. În 1994, în momentul pensionării , Nina și-a dat seama că nu mai avea acea memorie excelentă și acurată cu care suntem binecuvântați mulți dintre noi, terapeuții. Odată cu sănătatea care se șubrezea tot mai mult, a recunoscut foarte corect că venise momentul să se retragă. I-a scris Monei Serenius (o corespondentă de-a ei cu care a comunicat din 1994 și până la moartea Ninei în 1997) că, după ce a suferit un ulcer duodenal perforat, nu mai știa cum să se regăsească (Rudnytsky și Preston, 2011, p. 107). Cred cu tărie că, odată cu sfârșitul ședințelor ei analitice cu pacienții, Nina și-a pierdut sentimentul de a avea un scop — ceea ce eu numesc în cadrul acestei cercetări „chemarea în viață". Pacienții au fost cei care i-au oferit de fapt sentimentul de a fi vie și de a nu fi singură.

Însă acum, odată cu degradarea sănătății sale, precum și cu pierderea acelei intimități pe care o obținea din întâlnirile zilnice cu pacienții, nu a mai fost capabilă să privească în față ceea ce se întâmpla. A suferit probleme grave de sănătate: artrită reumatoidă, osteoporoză, probleme tiroidiene, o boală cardiacă și o operație de ulcer duodenal perforat. Cred că pentru ea, ideea de a depinde de ceilalți — necesitatea de a o aștepta pe sora ei sau alte persoane de îngrijire să sosească și să aibă grijă de ea — a fost prea greu de suportat, după cum i-a mărturisit lui Rudnytsky. Într-adevăr, sora ei afirmă într-o scurtă amintire, „A Five Minute Introduction", că a avut impresia că Nina nu putea îndura starea de dependență pe care starea de boală i-o impunea (*ibid.*, p. 145).

DOVEZI DE TULBURARE PSIHICÂ

Din păcate, la data de 24 iunie 1997, Nina Coltart și-a pus capăt vieții, înghițind o supradoză de somnifere. A lăsat o notiță pe ușa căsuței ei din Leighton Buzzard prin care le transmitea posibililor vizitatori că nu dorea să fie deranjată pentru că dorea să lenevească mai mult în pat. În mod clar, aceasta nu a fost o încercare de sinucidere în sensul unui „strigăt de ajutor". Nu și-a dorit să fie găsită și salvată de la moarte. Nina scrisese anterior (1993a, p. 45) că suicidul este un act de eșec, dar mă întreb sincer dacă ea își privea sinuciderea în acest fel. Rudnytsky afirmă că sinuciderea poate fi un act de eliberare sau unul de disperare — sau ambele în același timp (Rudnytsky și Preston, 2011, p. 165). Eu consider că Nina a luat decizia de a-și pune capăt vieții atât în sensul de eliberare, cât și dintr-un sentiment de disperare. În ceea ce privește deznădejdea ei, cred că Brendon MacCarthy a rezumat foarte bine, într-o singură propoziție, tragedia trecerii ei în neființă: „Nimicită de agonia terifiantă a așteptării" (*ibid.*, p. 185). Nina nu a putut tolera vremurile inevitabile ce aveau să vină din cauza sănătății ei ce se deteriora tot mai mult și în care ar fi fost forțată să aștepte neputincioasă să vină cineva să o ajute. Ideea ca această situație ar putea deveni realitate reprezenta pentru Nina un blestem, date fiind amintirile din copilărie asociate cu așteptarea interminabilă din gara din Cornwall. Presupun că această pierdere a reiterat minitraumele repetitive din perioada în care o aștepta pe iubita sa doică să se întoarcă.

În opinia mea, există dovezi care atestă foarte clar faptul că Nina și-a pus capăt vieții cu premeditare și după ce a cântărit atent

alternativele. I-a scris prietenei sale că *The Baby and the Bathwater* (1996b) va fi ultima ei carte. La citirea acestei vești, amica și corespondenta ei, Mona Serenius, s-a întrebat dacă prietena ei era bolnavă într-un stadiu terminal, dar apoi și-a alungat acest gând din minte. Nu bănuia decizia devastatoare pe care Nina probabil că o luase deja. Și-a recunoscut fragilitatea când i-a mărturisit Monei că această ultimă scrisoare fusese scrisă în locul ei de un prieten din cauza faptului că medicația antidepresivă o făcea incapabilă să mai scrie. Într-o notă similară, Gill Davies (Rudnytsky și Preston, 2011, p. 92) ne spune că ultima veste pe care a primit-o de la Nina a fost sub forma unei cărți poștale — o metodă neobișnuită de comunicare — care o informa că era bolnavă și dependentă și că nu va mai fi capabilă să scrie. Gill i-a răspuns cu afecțiune, oferindu-se să o viziteze, însă Nina a descurajat-o. Gill afirmă că a știut că pentru Nina era un lucru bun să se retragă, dar nu credea că viața ei se va sfârși într-un mod atât de tragic (*ibid.*, p. 92).

Probabil că gestul final al Ninei de a se sinucide este o dovadă suficientă a tulburării ei psihice — o altă temă ce reprezintă o caracteristică a vieților „vindecătorilor răniți". S-ar putea susține că sinuciderea ei a fost o decizie necesară, luată de o femeie care detesta ideea de dependență și că acest gest ar putea reprezenta o alternativă rațională la o viață ce nu mai merita trăită. Însă acest lucru depinde de punctul de vedere al fiecăruia. Eu consider că decizia de a-și lua viața nu poate fi luată de un psihic sănătos. În orice caz, cred că există multe alte dovezi care atestă faptul că Nina a suferit de probleme de sănătate mentală cea mai mare parte a vieții ei, luptându-

se atât cu o depresie debilitantă, cât și cu anxietatea. Nu cred că acest lucru este cu adevărat surprinzător, dată fiind profunzimea traumei ei timpurii.

VIZIUNEA TRAGICĂ DESPRE LUME A NINEI

Faptul că Nina și-a găsit o cauză nobilă căreia să-și dedice viața îmi spune, în calitate de psihoterapeut, că ea nu a negat urmele pe care perioada timpurie din viața ei au lăsat-o asupra sa. Cred că Nina era foarte conștientă de efectul acelei zile dezastruoase din Cornwall, dar, având o viziune cu adevărat tragică asupra realității, a acceptat faptul că trecutul nu putea fi schimbat și că unele lucruri erau iremediabile. Faptul că există dovezi clare care atestă că a luat decizia de a-și pune capăt vieții într-un mod premeditat demonstrează că Nina nu poseda o viziune ironică asupra realității. Dacă ar fi fost așa, poate s-ar fi decis să încerce și alte modalități de a întâmpina anii ce urmau să vină, caracterizați de vârsta înaintată și de sănătatea șubrezită. Să ne amintim că o persoană cu o viziune ironică a lumii tinde să se uite la mâna de cărți dificile pe care a primit-o și se gândește care ar putea fi cel mai bun mod de a se folosi de ele.

În orice caz, Nina a găsit o modalitate de a duce o viață solitară (care a fost intenția ei exprimată) și, în mod paradoxal, a putut să găsească un sentiment de conectare atât în munca ei ca analist, cât și prin corespondența asiduă cu prietenii ei, cu foști supervizați și cu foști pacienți. Întâi am fost uimită să descopăr că pe mulți dintre acești prieteni nu i-a întâlnit niciodată în carne și oase. Când Mona Serenius,

care locuiește în Suedia, i-a propus să se întâlnească la Oxford, în timpul călătoriei pe care o întreprindea în Marea Britanie, Nina i-a refuzat propunerea — cu respect și amabilitate, dar a refuzat-o. Nina a declarat că ea considera că, dacă s-ar întâlni, acest lucru le-ar putea strica prietenia. Această explicație îmi amintește de argumentul conform căruia nu e înțelept să ne întâlnim cu pacienții noștri într-un context social nici pe parcursul tratamentului, nici după terminarea lui. Cred că mulți terapeuți consideră că acest lucru le-ar modifica în ochii pacienților imaginea dată de distanța relativă a analizei, fapt ce ar putea compromite imaginea obiectului intern care îl face pe un pacient să se simtă în siguranță. Poate că Nina credea același lucru față de prietenii cu care coresponda.

„EXPERTĂ ÎN INTIMITATE?“

Nina se considera o „expertă în intimitate“ (*ibid.*, p. 61), după cum se exprimase ea însăși față de un coleg de la Institutul de Psihanaliză. Aș avea câteva obiecții în această privință. Dacă e să reflectez asupra vieții ei, așa cum o fac în acest moment, mă întreb dacă această afirmație reprezintă, într-adevăr, o reflecție acurată a realității. Este adevărat că Nina știa foarte bine cum să creeze un mediu intim în care pacientul să trăiască un sentiment suficient de siguranță pentru a-i putea împărtăși terapeutului cele mai profunde gânduri și emoții, precum și secretele vieții sale. Însă, așa cum am sugerat anterior, cadrul analitic este un mediu pseudo-intim tocmai din cauza faptului că terapeutul nu ia parte la această intimitate printr-un proces de dezvăluire mutuală (care este forma firească și

fundamentală de aprofundare a unei prietenii). Nina păstra distanța, așa cum făcea acest lucru și în corespondența cu prietenii ei. După cum declara ea însăși în *Slouching Towards Bethlehem* (1993b, p. 110), un terapeut trebuie să rămână atât detașat, cât și implicat. Ea sublinia că aceasta este esența fundamentală a profesiei noastre. În realitate, prietena ei, Janet Mothersill, cu care a fost colegă la școala primară din Kent și mai târziu în Sherborne, afirmă că nu a mai întâlnit-o niciodată pe Nina în perioada adultă a vieții lor. Ea se plânge că a sperat să aibă ocazia să se întâlnească cu Nina după ce a murit soțul ei în mai 1997, dar, pentru că apoi a intervenit și moartea Ninei, acest lucru nu a mai fost posibil. Jan Reid, o altă prietenă de la Sherborne, care o întâlnea pe Nina aproximativ o dată la cinci ani în casa surorii sale din Cornwall, face o remarcă elocventă, spunând că Nina i-a lăsat întotdeauna senzația că impunea respect.

În situația în care Nina chiar investea emoțional într-o persoană cu toată ființa ei, dacă se întâmpla să piardă acea persoană era efectiv distrusă. Mai mulți colaboratori menționează apropierea ei față de un prieten din vestul Angliei și spun că a fost devastată când acesta a făcut cancer la plămâni și a murit.

Nina pare să fi fost foarte conștientă (deloc surprinzător) ce însemna o pierdere reală. I-a spus lui Maggie Schaedel (prietenă și supervizată) că un analizand care-și pierde analistul odată cu terminarea analizei nu suferă o pierdere reală, încărcată de durere, pentru că, dacă analiza a fost una de succes, atunci pacientul nu mai are nevoie de analist (Rudnytsky și Preston, 2011, p. 64).

În mod cert, caracterul stabil al prieteniilor ei a însemnat foarte mult pentru mulți oameni. În perioada formării sale analitice, Nina a fost implicată într-un proces de observare a copilului******** și a păstrat legătura cu acesta, cu Peter („bebelușul ei"), pentru tot restul vieții, chiar donându-i la un moment dat suma de 500 de lire pentru a-l ajuta cu studiile doctorale.

MODURILE ÎN CARE NINA ERA „DIFERITĂ DE CEILALȚI"

Nina era diferită de majoritatea oamenilor în mai multe feluri. În primul rând, în calitate de psihanalist, mai multe persoane au descris-o ca având o anumită putere ce le lipsea altora. Cea mai emoționantă descriere mi se pare cea a lui Alex Douglas-Morris (un fost analizand al Ninei), care o compară cu un far — „lumina" ei arată drumul pe care fiecare dintre pacienții ei poate ajunge în propriul „port". Alex consideră, în mod înduioșător, că „lumina" Ninei continuă să strălucească la fel de puternic, chiar dacă ea a părăsit această lume (*ibid.*, p. 29). În mod cert, el a internalizat acest obiect. Nina a reușit să mențină echilibrul dificil dintre o stare activă și tăcere, dintre angajament și distanță. O altă pacientă, Muriel Michieson Brown, era fascinată de faptul că analistei ei îi făcea plăcere să practice psihanaliza cu ea — că Nina reușea să îi confere întotdeauna un puternic sentiment că erau împreună în acest demers (*ibid.*, p. 21). Dar oricât de mult își dorea Nina să fie căsătorită cu psihanaliza, simțea că teoria psihanalitică este neterminată din punct de vedere emoțional, că există mult mai multe lucruri despre viața umană ce nu fuseseră deocamdată cuprinse de ea. Susan

Budd (fostă analizandă a Ninei și în prezent ea însăși analist) afirmă că Nina a recunoscut faptul că cel mai important lucru este să fii un terapeut înzestrat și contează mai puțin răspunsul la întrebarea dacă terapeutul este el însuși nevrotic sau dacă ar putea avea o poziție mai echilibrată în abordarea vieții. Nina simțea că tocmai un analist nevrotic ar putea fi mai capabil să-l înțeleagă pe pacient în anumite situații care li s-ar părea imposibil de înțeles unor terapeuți mai puțin nevrotici.

Nu în ultimul rând, legat de modul în care Nina se raporta la analiză aș dori să reamintesc reacția pe care ea a avut-o la răspunsul Universității din Kent cu privire la propunerea ei de a da următorul titlu conferinței sale care se apropia: „Sânge, rahat și lacrimi“ (ca o „ocheadă“ la faimoasa frază a lui Churchill).******** La publicarea cuvântului „rahat“, Nina a fost întâmpinată cu priviri chiorâșe. A declarat că a fost pur și simplu amuzată de tendințele puritane ale psihologilor din acea perioadă. Prin urmare, se pare că Nina avea și simțul umorului, și o atitudine de desconsiderare față de autoritate!

Într-adevăr, în timp ce lucram la codarea și clasificarea mea, am descoperit că această lipsă de considerație față de autoritate din partea Ninei se regăsea în multe din poveștile de viață pe care le-am cercetat. Avea o atitudine clară de neîncredere față de autoritate (*ibid.*, p. xxvii). Gill Davies, unul dintre editorii ei și prieten al Ninei, arăta că perspectivele ei erau foarte diferite de cele ale multor scriitori autodeclarați grozavi. Ei îi displăceau profund pedanteria și rigiditatea lumii analitice (*ibid.*, p. 23). După cum am menționat anterior, Nina a fost una dintre singurele trei persoane din istoria recentă care au găsit de

cuviință să se retragă din Societatea Britanică de Psihanaliză. A fost extrem de rănită de lipsa de recunoaștere și de apreciere din partea Clinicii de Psihanaliză din Londra pentru dedicarea de care a dat dovadă mai mult de un deceniu.

Aș îndrăzni să mai descriu un mod în care Nina era diferită de ceilalți chiar în interiorul breslei psihanalitice. A devenit renumită pentru faptul că îi făcea plăcere să evalueze candidații cu privire la adecvarea lor pentru analiză și chiar era cunoscută pentru rolul de „naș㓍 prin care punea în contact un pacient nou cu analistul care i se potrivea (Pina Antimucci — supervizată) (*ibid.*, pp. 43–58). Ea făcea evaluarea persoanei respective, îi recomanda să înceapă o analiză, dar îi cerea să aștepte până când din inconștient ieșea la suprafață răspunsul cu privire la „analistul-pereche“. De-a lungul carierei sale a realizat peste 3 000 de evaluări! În opinia mea, alegerea de a se specializa în tehnica evaluării a fost determinată de ambivalența ei cu privire la costul implicat de o intimitate autentică în relații. Poate simțea că o intimitate deplină ar putea provoca o suferință prea mare, căreia nu simțea că i-ar putea supraviețui a doua oară!

CONCLUZIE

În cei 30 de ani de când fac parte din lumea analitică am avut întotdeauna un sentiment de afecțiune față de Nina Coltart. Cred că acest lucru datează de când am citit prima schiță publicată a textului ei, *Slouching Towards Bethlehem ... or Thinking the Unthinkable in Psychoanalysis* (Coltart, 1986), text care a fost precursorul cărții cu acest titlu. Această lucrare și cartea ei de mai târziu despre cum să supraviețuim ca

psihoterapeuți, care se încheie cu recomandarea de a ține în cabinet un coș de gunoi de plastic „pentru vărsături“, s-au potrivit cu propriul meu stil mai informal și cu un simț al umorului ceva mai ironic. Sunt de acord cu afirmația Ninei conform căreia ca terapeut trebuie să fii autentic, abordabil și cald.

Citind această carte incredibilă publicată de Peter Rudnytsky și de sora Ninei, Gillian Preston, cred cu tărie că tocmai capacitatea Ninei de a-și găsi un drum în viață, recunoscând în același timp caracterul insolubil al trecutului și influența lui asupra prezentului, a fost cea care i-a adus atât de multă apreciere. Am fost foarte tristă la aflarea veștii morții sale, nu în ultimul rând pentru că exact în luna în care a murit îmi planificasem să particip la un seminar pe care urma să-l țină Nina și unde aveam să o cunosc în viața reală.

******* W.B. Yeats, poemul „A doua venire“: „And what rough beast, its hour come round at last,/ Slouches towards Bethlehem to be born?” („Și ce bestie fioroasă, a cărei oră se apropie în sfârșit/ Se târăște spre Betleem pentru a se naște?“) (*N.t*).

******** Metodă dezvoltată de Clinica Tavistock din Londra ca parte a programului de formare în psihoterapie, prin care studenții în formare observau dezvoltarea unui bebeluș de la naștere până la vârsta de doi ani (*N.t.*).

********* În primul său discurs ca Prim Ministru, Churchill a declarat: „Nu am nimic de oferit decât sânge, trudă, lacrimi și sudoare“. (*N.t.*)

7

VIAȚA LUI SIGMUND FREUD

INTRODUCERE

Sigmund Freud s-a născut în anul 1856 în orășelul Pribor (Freiberg), din regiunea Moravia. La acea vreme, Moravia făcea parte din Imperiul Austro-Ungar, iar astăzi aparține Republicii Cehe. Sigmund a fost cel mai mare copil al tatălui său și al celei de-a doua soții a acestuia (posibil chiar a treia soție), Amalia Nathanson. Ca prim născut și ca băiat, Sigmund a fost preferatul părinților săi. *Mein goldener Sigi*********, cum obișnuia să-l numească mama lui, s-a născut cu căiță, ceea ce se considera, la vremea respectivă, un semn al măreției (Webster, 1995, p. 34). Sigmund povestește că părinții lui credeau că era predestinat să realizeze lucruri măreațe. Într-adevăr, în șase din cei opt ani de gimnaziu, a fost primul la învățătură (*ibid.*, p. 35).

DIFERIT DE CEILALȚI

Însă acest lucru se află într-un puternic contrast cu amintirea cuvintelor tatălui care, după ce Sigmund a urinat când avea șapte ani în dormitorul părinților, a spus că „acest băiat nu va realiza nimic în viață". Ce lovitură dură pentru narcisismul său timpuriu trebuie să fi fost aceste vorbe! În orice caz, mă întreb dacă nu cumva această declarație a tatălui a rămas întipărită pe termen lung în mintea lui Sigmund și dacă nu cumva a contribuit la motivația și ambiția lui de a reuși. Poate că și-a spus sieși „Acest copil va realiza, cu siguranță, ceva în viață!" (Phillips, 2014, p. 49).

Un exemplu al certitudinii sale că va cunoaște faima îl reprezintă modul în care îi scrie de la Paris logodnicei sale, Martha Bernays, spunându-i că are de gând să distrugă toate scrierile și notițele sale cu caracter privat (cu excepția scrisorilor de familie), cu scopul de a le îngreuna viitorilor săi biografi sarcina de a scrie o biografie despre el. La cei 29 de ani pe care îi avea la vremea respectivă, Sigmund nu atinsese încă notorietatea. Ca să o obțină trebuia mai întâi să inventeze psihanaliza. Cu toate acestea, era deja foarte sigur că era predestinat să realizeze ceva măreț și să devină un erou de proporții mesianice. Ernest Jones, care a scris prima biografie (în trei volume) a lui Freud, a cenzurat în realitate anumite episoade din viața lui Freud, precum și anumite pasaje din scrisorile sale, cu scopul de a întări ideea că Freud era într-adevăr un Mesia (*ibid.*, p. 13–14). E.M. Thornton (1984; în Webster, 1995, p. 22) afirmă că multe dintre ideile lui Freud s-au născut când acesta se afla sub influența cocainei, de care a fost dependent o

anumită perioadă de timp. Jones (1953, 1955, 1957) nu merge atât de departe, dar, cu toate acestea, este adevărat că Freud obișnuia să utilizeze cocaină, prescrisă pentru a-i ameliora durerea din cerul gurii cauzată de o tumoare malignă.

Mi se pare că certitudinea tânărului Sigmund cu privire la faptul că era predestinat unei măreții mesianice explică în esență modul în care Freud era „diferit de ceilalți" — o temă ce apare recurent în acest proiect de cercetare. Cred că această încredere în sine neobișnuit de solidă se datorează statutului de favorit pe care i l-au insuflat părinții, asociat cu o puternică determinare de a nu suferi efectele debilitante ale sărăciei și ale situației materiale precare de care au avut parte părinții. În realitate, era „special" pentru părinții săi pentru că era cel mai mare copil al lor și pentru că era băiat, dar, pe de altă parte, „nu era special" din cauza faptului că tatăl său mai avea doi fii mai mari din prima căsnicie: Emanuel și Philipp. Poate că existența acestor doi frați vitregi l-a motivat și mai mult pe Sigmund să obțină recunoaștere. În opinia mea, așteptările de măreție din partea părinților și faptul că a fost preferat de aceștia au reprezentat pentru Sigmund o binecuvântare îndoielnică. Dacă într-o familie se vehiculează mitul că o anumită persoană este predestinată să obțină glorie, acelei persoane îi va fi foarte dificil să trăiască o viață normală. În general, societatea are tendința de a „distruge" și de a submina reputația pe care și-o construiesc figurile publice. Acest lucru este și mai valabil astăzi, în societatea influențată de mass-media. E suficient să aruncăm o privire la povestea de viață a Dianei, Prințesa de Wales, ca să putem vedea acest proces în acțiune.

Dând dovadă de un oarecare sentiment de precauție, Sigmund a amânat să se căsătorească cu Martha Bernays (chiar dacă erau logodiți de mai bine de patru ani) până când a simțit că statutul său îi permitea să aibă veniturile necesare întreținerii ei și a unei posibile familii. Cuplul s-a căsătorit în anul 1886, iar Martha a născut foarte repede trei fiice și trei fii. Se spune că după nașterea celui de-al șaselea copil Martha i-ar fi refuzat lui Freud „drepturile conjugale" pentru a preveni apariția altor copii, iar el s-ar fi plâns de faptul că mariajul său s-a „amortizat" (*Corespondența Freud–Jung*, 2015, p. 670). De asemenea, Freud a fost responsabil și de întreținerea surorii soției sale, Minnie, care a locuit cu cei doi soți pentru a-i ține companie Marthei în contextul programului de muncă foarte încărcat al soțului ei, și pentru o ajuta pe aceasta cu gestionarea gospodăriei. Cu toate că în primii ani familia Freud nu era înstărită, avea totuși mai mulți servitori care ajutau la treburile casnice și creșterea copiilor, lucru obișnuit în acea perioadă pentru clasa de mijloc. La vremea respectivă au circulat unele zvonuri cum că viața lui Freud cu soția și cumnata sub același acoperiș reprezenta de fapt un *ménage à trois*, dar cred că acestea nu erau altceva decât bârfe intrigante, inventate de cei care încercau să-l discrediteze.

În același an în care s-a căsătorit, Freud și-a început practica privată în calitate de doctor în neuropatologie. În același timp și-a urmat și profesia de conferențiar universitar, lucru ce i-a adus un statut înalt, fiind și o poziție ce se ocupa rar de o persoană de etnie evreiască. Freud avea să inventeze acea tehnică de tratament ce va deveni cunoscută mai târziu sub numele de psihanaliză. A debutat în practica privată după

finalizarea studiilor de medicină la Universitatea din Viena, între anii 1873 și 1882. În perioada 1885–1886, Freud a petrecut șase luni la Paris cu o bursă a Universității din Viena, unde a studiat modul de lucru al celebrului neurolog Charcot. A fost influențat foarte mult de ilustrul Charcot și de metoda prin care acesta își hipnotiza pacienții nevrotici și isterici cu scopul de a le oferi posibilitatea să recupereze amintiri refulate anterior. Este demn de remarcat faptul că la acea vreme noțiunea de „refulare“, așa cum este înțeleasă și utilizată astăzi în contextul proceselor psihologice, nu era un termen folosit în limbajul curent. Termenul a fost popularizat de Freud în numeroasele lucrări publicate despre noua sa metodă de tratament. Charcot era celebru pentru demonstrațiile sale săptămânale de hipnotizare a pacienților de la Spitalul Universitar Pitié-Salpêtrière în fața studenților săi (și a publicului general care se îngrămădea la cursurile lui pentru a-i vedea metoda și efectele uluitoare).

ETAPA DE ÎNCEPUT A CARIEREI LUI FREUD

Prin urmare, când Sigmund Freud a început să practice, la scurt timp după întoarcerea sa de la Paris, a utilizat hipnoza. În această etapă a carierei sale folosea de asemenea masajul și prescria diverse tratamente corporale, precum băile termale și curele de odihnă. La acea vreme, pacienții isterici (în rândul cărora predominau femeile) erau desconsiderați și priviți ca niște bolnavi închipuiți, primind puțin ajutor din partea psihiatrilor sau a neurologilor. Faptul că Freud își dedica timpul și atenția persoanelor

isterice, luându-le în serios plângerile, era o noutate în sine. Treptat, a început să folosească tot mai mult cura prin vorbire, cerându-le pacienților să facă efortul să-și amintească, în timp ce el își ținea mâna pe fruntea lor. Această tehnică a reprezentat un precursor al asocierii libere — avea convingerea că, dacă o persoană era încurajată să spună tot ce-i trece prin minte fără nicio formă de cenzură, atunci amintirile inconștiente (asociate poate cu sentimente de rușine și de regret) vor ieși la suprafață. În orice caz, citind o transcriere a unei ședințe de terapie a Annei Guggenbuhl cu Freud publicată de nepoata sa (Koellreuter, 2016), se pare că în realitate Freud nu adera întotdeauna la tehnica asocierii libere. Apare formulând idei și oferind interpretări ale complexului Oedip și ale altor teorii de care era obsedat la vremea respectivă. Lucrarea menționată mai arată că Freud își „antrena" pacienții să vorbească despre amintirile din copilărie și despre fantasmele sexuale.

Până în 1896, Freud aplica tratamentul său prin tehnica asocierii libere, renunțând să mai prescrie metode corporale pentru tratarea isteriei. Este anul în care Freud a numit pentru prima dată „psihanaliză" această metodă de tratament. Procedeul său a început să câștige în reputație în mare parte datorită întâlnirilor de miercuri seara cu colegii și adepții săi din Viena, al căror scop era promovarea obiectivelor mișcării psihanalitice (după cum era numită). Aceste întâlniri au fost inaugurate în anul 1902.

DIFICULTĂȚI LEGATE DE INTIMITATE

Pe parcursul vieții, se pare că Freud s-a implicat în mod constant în discuții înflăcărate pe

marginea teoriilor sale cu o serie de bărbați pe care a avut tendința de a-i idealiza pentru o vreme. Prima relație de acest gen a fost cu Josef Breuer, apoi cu Wilhelm Fliess, urmată de o colaborare intensă cu psihiatrul elvețian Carl Gustav Jung. Relația cu Jung s-a terminat în mod exploziv, când cel din urmă și-a exprimat dezacordul față de insistența colegului său cu privire la faptul că toate nevrozele pacienților erau rezultatul unor probleme legate de sexualitate. Freud ajunsese să-l numească pe Jung „fiul și moștenitorul său" în domeniul psihanalizei, în special pentru că acest lucru ar fi însemnat că această profesie nu ar fi rămas cunoscută doar ca o tradiție evreiască și vieneză. După ruptura relației cu Jung, Freud a continuat, de-a lungul timpului, să aibă tendința de a colabora în mod similar cu alți apropiați de-ai săi de gen masculin (Alfred Adler, Karl Abraham, Otto Frank, Sandor Ferenczi).

Mi s-a părut interesant faptul că metoda preferată de comunicare a lui Freud era corespondența, indiferent de colegul pe care îl prefera la momentul respectiv. Din acest punct de vedere seamănă cu Nina Coltart, care a fost de asemenea o corespondentă avidă. Așa cum am arătat în capitolul 6, dedicat vieții Ninei Coltart, se consideră că această metodă de inițiere a contactului intim este preferată de persoane ca Freud sau Coltart pentru că asigură în mod eficient ceea ce eu numesc „intimitatea la distanță". Pe de altă parte, este totodată și dovada unui nivel scăzut de încredere în relațiile apropiate. De asemenea, se poate afirma că includerea de către Freud a lui Minnie în casa lui indică faptul că el evita adevărata intimitate maritală, așezând o a treia persoană între el și

soția lui. Într-adevăr, un astfel de mecanism este folosit în mod frecvent cu scopul de a submina intimitatea într-un cuplu atunci când traiul în doi devine copleșitor și sufocant pentru unul dintre parteneri. Astfel, Minnie a ajuns să fie persoana cu care Freud își discuta munca și teoriile, în timp ce pe soția sa o însărcina cu gestionarea gospodăriei.

PSIHANALIZA ÎNCEPE SĂ DEVINĂ CUNOSCUTĂ

Freud a scris prima sa lucrare importantă împreună cu Josef Breuer, text ce i-a adus în 1895 faimă și reputație — *Studii despre isterie* (Freud și Breuer, 2005). Această carte descrie în detaliu munca lui Breuer cu pacienta cunoscută sub numele de Anna O. Anna fusese diagnosticată ca fiind isterică și suferea de o multitudine de simptome fizice despre care se credea că erau provocate de tulburarea sa psihică. Când Breuer a reușit să o ajute pe Anna să-și amintească evenimentele ce-i cauzaseră un astfel de conflict interior (legate de relația cu dragul ei tată), ea a încetat imediat să mai sufere de vreun simptom. Bucuroși, Freud și Breuer au tras concluzia că vindecarea unui individ de simptome fizice era posibilă prin cura prin vorbire, avansând ideea că astfel de simptome erau mai degrabă manifestări psihosomatice ale unui conflict interior, nu ale unei cauze organice. Jubilând, cei doi prieteni au consemnat în detaliu această cură care a devenit o dovadă a noii metode de tratament. Însă au neglijat să relateze continuarea poveștii: Anna a fost internată mai târziu într-o altă clinică din cauza reapariției simptomelor. De fapt, mai multe dovezi de dată recentă sugerează faptul că

pacienta Anna O nu era deloc isterică, ci suferea de epilepsie, o boală foarte greu de diagnosticat la vremea respectivă, fapt devenit posibil abia după inventarea encefalogramei în anii 1940. Mă întreb dacă acest lucru nu infirmă metoda de tratament a lui Freud? E posibil ca simptomele Annei să fi reapărut ca rezultat al perioadei relativ scurte de analiză cu Breuer? Într-adevăr, această reapariție poate fi explicată pe baza faptului că Breuer a încetat foarte brusc să o mai trateze pe Anna din cauză că soția lui devenise foarte geloasă și era din ce în ce mai deprimată. Este adevărat că tratamentele lui Freud nu se întindeau pe o perioadă ceva mai lungă de timp, așa cum se recomandă astăzi. De exemplu, Anna Guggenbuhl (Koellreuter, 2016) a avut parte de doar 80 de ședințe de analiză într-un interval de patru luni. Ca atare, ne putem întreba dacă nu cumva metoda lui Freud nu conducea la o „vindecare“ permanentă tocmai din cauza faptului că el nu persevera suficient de mult timp. De pildă, analiza lui Gustav Mahler cu Freud a constat într-o analiză foarte scurtă în timpul unei vacanțe de-a lui Freud! Astfel de consultații în formă restrânsă ar fi considerate cu totul insuficiente în psihanaliza sau psihoterapia psihanalitică de astăzi.

Freud începuse deja să asculte poveștile pacienților săi stând în spatele lor, în timp ce aceștia stăteau întinși într-o poziție ușor înclinată pe canapea (divan). Într-unul din textele sale despre tehnică, Freud arată că a ales această metodă din două motive: parțial pentru că avea impresia că pacienții sunt mult mai deschiși să se destăinuie cu privire la natura conflictelor lor profunde atunci când terapeutul nu se află în aria lor vizuală și parțial pentru că el însuși nu suporta să

fie privit țintă timp de opt ore pe zi (Freud, 2010c)! Recunoașterea de către Freud a unui motiv atât de pragmatic în alegerea acestei metode de lucru poate trezi în cititor un sentiment de cinism. Mi se pare uluitor că unele dintre recomandările lui au fost copiate de practicieni într-o manieră atât de riguroasă de parcă ar reprezenta singura modalitate de a obține rezultate. Iar asta mai ales în situația în care ținem cont de motivul expus de el! Pe de o parte, am preluat acest punct de vedere despre poziția pe divan, dar, pe de altă parte, nu și durata tipică a analizei! Am putea supune oare această situație unei chestionări ceva mai meticuloase? Nu e mai corect să spunem că am adoptat anumite doctrine pentru că ne convin, iar pe altele le-am ignorat? Freud însuși a declarat despre sine că obișnuia să lucreze într-un mod neortodox și afirma în această privință că măsurile pe care le luăm trebuie să reflecte în primul rând interesul pacientului. De exemplu, este adevărat că el a aranjat ca „omul cu șobolani" să fie hrănit în timpul unei ședințe. În apărarea acțiunii sale a spus apoi că omului îi era pur și simplu foarte foame!

La scurt timp după prima lucrare importantă a lui Freud, scrisă împreună cu Breuer — *Studii despre isterie* (2005), a fost publicată *Interpretarea viselor* (2010d), urmată la puțin timp de alte lucrări a căror menire era să așeze noua metodă reprezentată de psihanaliză pe o bază solidă — *Trei eseuri asupra teoriei sexualității* (2010e), *Cuvântul de spirit și raportul său cu inconștientul* (2010f) și *Psihopatologia vieții cotidiene. Despre uitare, greșeli de vorbire, superstiție și eroare* (2010g). Freud a fost un autor prolific, publicând numeroase articole și cărți. Presupun că mulți

cititori sunt familiarizați cu unele sau cu majoritatea scrierilor sale cuprinse astăzi în „Ediția Standard“ (vol. I-XXIII)********.

În primul deceniu al secolului XX, Freud a început să dobândească recunoaștere internațională. Prima întâlnire a Asociației Internaționale de Psihanaliză a avut loc în 1910, iar în anul precedent acestui eveniment Freud a întreprins singura sa călătorie în America (împreună cu Jung), pentru a ține o serie de prelegeri la Universitatea Clark din Worcester, Massachusetts.

În 1917, Freud a descoperit o excrescență în cerul gurii care, șase ani mai târziu, în 1923, a fost în cele din urmă diagnosticată ca fiind cancer. Pe parcursul următorilor ani, această boală i-a provocat niște dureri foarte mari pentru care medicul de familie i-a prescris morfină și cocaină. În ciuda câtorva intervenții chirurgicale, cu timpul i-a fost din ce în ce mai greu să vorbească și să mănânce; durerea îi afecta și vorbirea și a ajuns chiar să modeleze felul în care conducea ședințele analitice pe parcursul ultimilor ani de activitate.

Freud a avut de suferit și când fiica sa preferată, Sophie, a murit în 1919 de gripă spaniolă, la vârsta de 26 de ani (Kahr, p. 190, 2017). Așa cum am arătat în alte locuri din această carte, precum și într-o lucrare anterioară (Fear, 2017), nicio suferință nu este la fel de traumatizantă ca moartea unui copil. Cu toate că tendința mea este să ader la o viziune ironică despre realitate, adică să încerc în principiu să transform un lucru negativ într-unul pozitiv, aceasta este una dintre acele experiențe care nu pot avea nimic pozitiv.

Fiind de etnie evreiască, Freud este forțat în 1938 să fugă din Viena împreună cu familia

pentru a se salva de la închiderea într-un lagăr de concentrare și/sau de la moarte. De fapt, surorile sale au pierit în lagărele de concentrare. Freud a reușit să scape datorită sprijinului oferit de o prietenie ce s-a dovedit foarte utilă cu Marie Bonaparte, care l-a ajutat să se refugieze la Londra cu întreaga familie și cu multe dintre bunurile sale. Mulți evrei au fost forțați să fugă și mulți dintre cei care au reușit să scape au fost obligați să lase în urmă orice posesiuni. Comunitatea evreiască nu a cunoscut niciodată un sentiment de stabilitate. Istoria ei este o poveste nesfârșită despre migrație. Așadar este poate de înțeles că persoanele de etnie evreiască pun mare preț pe bijuterii și mai ales pe pietre prețioase — pot fi cusute în manșete când sunt obligate să fugă. În acest fel, puteau lua cu ele cel puțin o bucățică din avutul lor. În continuare, ne vom îndrepta atenția spre chestiunea etniei lui Freud cu scopul de a interpreta efectul ei asupra acestui colos.

IMPACTUL ETNIEI LUI FREUD ASUPRA VIEȚII SALE: TRAUMA SA PERSONALĂ

Freud s-a născut la Pribor, un orășel din regiunea Moravia, într-o familie de evrei. La vremea respectivă, populația evreiască reprezenta doar 3% din populația orașului (130 de locuitori de origine evreiască dintr-un total al populației de 4 500 de locuitori). Tatăl său era sărac, iar când Sigmund avea trei ani și jumătate, afacerea de comerț cu lână a tatălui a dat faliment, iar familia s-a mutat la Leipzig. Nici acolo nu a avut parte de prosperitate, iar un an mai târziu s-a mutat din nou la Viena, probabil cu scopul de a fi mai aproape de o altă parte din familie pe care se

putea baza. În perioada copilăriei, adolescenței și a maturității timpurii ale lui Freud au existat anumite intervale de timp în care conducătorii Vienei îi discriminau în mod clar pe evrei. În alte perioade (în funcție de sentimentele împăratului sau ale guvernatorului orașului de la acel moment), regulile împotriva evreilor erau mai relaxate. Revoluția eșuată de la 1848 a adus în prim-plan întrebarea cu privire la modul de abordare și de gestionare a ceea ce a fost numită „chestiunea națională". Cu alte cuvinte, cum își puteau găsi locul în societate cei care aparțineau minorităților etnice? Discuția includea și „chestiunea socială", adică cum putea Imperiul să abordeze sărăcia extinsă din țară? În 1849, anul ce a urmat revoluțiilor eșuate, împăratul Franz Josef a conferit populației evreiești drepturi cetățenești depline. Acest lucru a ajutat foarte mult comunitatea evreiască în încercarea de a face față sentimentului de lipsă de constanță de care suferea de secole. Deși evreii reprezentau o proporție mică din totalul populației vieneze, un procent mare al celor care urmau o universitate erau evrei. Membrii evrei ai societății erau în general pizmuiți și stârneau suspiciune pentru că mulți dintre ei erau suficient de sclipitori încât să atingă niveluri înalte de educație și de avere, ceea ce provoca atacuri invidioase din partea celorlalți. În orice caz, pentru că formau o comunitate strâns legată, unită de obiceiurile și practicile lor religioase, se puteau baza unii pe alții în vremuri de restriște. Pentru a-și câștiga existența, aveau tendința să facă comerț pentru că le era interzisă intrarea în multe alte profesii.

Comunitatea evreiască trăia în ghetouri nu doar pentru că mulți dintre membrii ei se bazau pe ajutorul familiei și al rețelei de prieteni, ci și

pentru că nu aveau altă posibilitate de alegere. În mod concret, evreilor li se permitea să trăiască doar în anumite zone ale orașelor. De exemplu, în zona East End a Londrei trăia un grup foarte mare de evrei. Din punct de vedere istoric, acest lucru a fost consecința faptului că, din cauza prejudecăților rasiale, evreilor le era oprit accesul la alte zone mai înstărite și „mai frumoase" ale orașului. În orice caz, ori de câte ori o minoritate începe să devină vizibilă (prin creșterea numărului de membri și a influenței lor) în ochii majorității etnice, minoritatea respectivă tinde să fie percepută tot mai mult ca o amenințare.

Cum l-a afectat acest rasism incipient și instituțional pe Sigmund Freud? În primul rând, era hotărât să obțină mai mult succes și prosperitate pentru propria sa familie decât reușise tatăl său. Un alt avantaj al lui Freud a fost dat de faptul că nu a fost nevoit să emigreze (la Londra) până aproape de sfârșitul vieții sale, ceea ce i-a conferit un oarecare sentiment de continuitate și de familiaritate în raport cu oamenii din jurul lui, pe care s-a putut sprijini în timpul anilor în care a dezvoltat practica psihanalizei. El făcea adesea referire la multitudinea de binefăcători care i-au fost alături. Politica nu era un domeniu în care membrii comunității evreiești obișnuiau să se implice și este adevărat că Freud însuși era naiv din punct de vedere politic. De exemplu, mult timp nu a luat în serios amenințarea nazistă reprezentată de Hitler până când aproape că a fost prea târziu!

La un moment dat, sub conducerea unui anumit primar al Vienei, membrilor comunității evreiești le-a fost refuzat accesul la universitate. Freud a urmat universitatea și s-a calificat în meseria de medic, dar i s-a refuzat practicarea în anumite

specialități ale medicinei din cauza etniei sale. E foarte probabil să fi luat decizia de a intra în practica privată din cauza faptului că promovarea îi era efectiv interzisă. Într-adevăr, i-a fost foarte dificil să atingă statutul de profesor, foarte posibil pentru că era de etnie evreiască.

Își amintește foarte bine o întâmplare de pe vremea când avea între 10 și 12 ani — în timp ce tatăl se plimba liniștit pe stradă, un alt bărbat (care nu era evreu) i-a luat și i-a aruncat intenționat noua căciulă de blană pe jos, spunându-i că locul lui nu era acolo. Tatăl a povestit cum a ignorat în liniște gestul de dispreț, și-a cules căciula din noroi și a plecat mai departe neabătut (Phillips, 2014, p. 49). Mă întreb dacă această poveste l-a determinat pe Freud să câștige faimă și notorietate cu scopul de a nu fi respins așa cum a fost tatăl său. Nu este vorba despre distrugerea materială a unei pălării noi, ci despre disprețul fățiș, ce poate să dea naștere unui sentiment persistent de lipsă de apartenență. După cum repeta de multe ori Freud, faptele nu vorbesc de la sine, ci trebuie să interpretăm semnificația din spatele lor. Acest comportament de hărțuire poate afecta o persoană în mod profund și își poate extinde influența chiar și asupra generației următoare, așa cum vedem că s-a întâmplat în acest caz, atunci când incidentul este reamintit și repetat în mod constant ca parte a mitologiei familiei. Freud ar fi spus că poate nu era chiar un lucru rău faptul că psihanaliza a fost inventată de un evreu, dar că nu era gândită doar pentru evrei, și acesta a fost unul dintre motivele pentru care a menținut legătura cu Carl Gustav Jung. Faptul că Freud a făcut parte dintr-o microsocietate care a îndurat un rasism atât de

profund arată că el a suferit în mod cert de anumite traume în perioada de început a vieții.

Oare dorința de a combate rasismul incipient, endemic în secolele XIX și XX, a fost cea care l-a determinat încă de la o vârstă foarte fragedă pe Sigmund Freud să atingă măreția? Dacă privim efectele rasismului dintr-o perspectivă ironică, putem observa că, deși rasismul era un lucru îngrozitor, pe de altă parte i-a conferit lui Freud forța de a obține glorie. Nu doar că a transformat un lucru „rău" într-unul bun, dar mulți dintre noi, cei care am ales această profesie, beneficiem în continuare de pe urma lui! Este adevărat că unii dintre noi se dezvoltă în urma unor situații de adversitate, fiind fascinați de idei ce diferă de normă. Constat că există o tendință printre psihoterapeuți de a fi persoane „excluse" într-o formă sau alta. E suficient să aruncăm o privire la viețile lui Patrick Casement, Viktor Frankl și Neville Symington ca să ne dăm seama de statutul de „marginalizat" cu care aceștia au trăit. Bineînțeles, și Sigmund Freud reprezintă un exemplu în acest sens.

De asemenea, probabil și membrii familiei sale au beneficiat de pe urma notorietății lui Sigmund și, poate, de pe urma înzestrării lor genetice. Lucian Freud a fost unul dintre cei mai mari pictori moderni, iar lucrările sale se vând astăzi pe niște sume colosale de bani. De asemenea, Clement Freud a devenit celebru ca membru al Parlamentului Britanic și în alte funcții. Apoi, suntem cu toții conștienți de faptul că Anna Freud, fiica lui Sigmund, și-a câștigat faima și renumele pentru munca depusă în domeniul psihanalizei. Poate că avea capacitatea de a ține piept și de a-și apăra punctul de vedere în cadrul „discuțiilor controversate" cu Melanie Klein

tocmai datorită faptului că a fost copilul tatălui ei. Pe de altă parte, e posibil ca această moștenire să-i fi conferit și un oarecare sentiment de aroganță, ceea ce s-ar putea să fi precipitat valul de comentarii malițioase. Nu cunosc toate detaliile acestor discuții în contradictoriu, dar cred că se poate afirma că succesul legendar al lui Freud și-a continuat existența.

Putem spune că Freud a fost afectat de evenimentele din prima etapă a vieții sale, unele determinate de etnia, altele de situația relativ săracă și nefericită a părinților săi. Chiar dacă Freud a reușit foarte bine să transforme într-un avantaj discriminarea de care s-a lovit, ea a reprezentat însă și o traumă semnificativă în perioada timpurie și i-a schimbat cursul vieții.

Freud a admis în mod public că nu se considera un evreu religios (Phillips, 2014, p. 33), simțindu-se mai apropiat de valorile Iluminismului decât de „superstițiile“ și „misticismul“ religiei. Frica și anxietatea evreilor legate de amenințarea constantă a pierderii tuturor posesiunilor reprezintă probabil unul dintre motivele pentru care teoriile sale erau dominate de tema „pierderii“ (*ibid.*, p. 39). Freud s-a concentrat pe conceptele de „doliu“, „pulsiune de moarte“, „castrare“, „invidie de penis“, „complex Oedip“ care reprezintă, toate, exemple de pierdere. Ca membru al culturii evreiești, trebuie să fi fost permanent conștient de posibilitatea extincției.

DIFICULTĂȚI DE ATAȘAMENT

În discutarea traumelor timpurii (și continue) din viața lui Sigmund, poate fi de asemenea relevantă analiza dificultăților sale de atașament. Cred că

decizia de a o include pe cumnată în viața lui, precum și relațiile sale adesea înflăcărate cu anumiți bărbați, cu care mai târziu rupea orice contact, reprezintă dovezi suficiente pentru faptul că Sigmund avea, într-adevăr, anumite dificultăți legate de intimitate. De asemenea, așa cum am menționat anterior, Freud nu era interesat să stabilească relații apropiate față în față, ci căuta mai degrabă o formă de intimitate la distanță, cel mai adesea printr-o corespondență frecventă cu persoana respectivă.

Problemele sale legate de intimitate și-ar putea avea rădăcina în faptul că a fost copilul favorit dintr-o casă plină de frați mai mici. În calitate de prim născut, cu siguranță că a trebuit să învețe să împartă atenția mamei cu tot mai mulți frați, pe măsură ce aceștia apăreau. Pe de altă parte, nașterea lui Sigmund a fost urmată de nașterea unui frate (Julius) care a murit. Ca atare, e posibil ca mama lui să fi fost cufundată în doliu pentru o bună bucată de timp. De asemenea, se poate ca el să nu fi fost plăcut de unii dintre frații săi sau poate chiar de toți din cauza faptului că era favoritul mamei. În același timp, poate fi util să menționăm că în prima etapă a vieții sale cei doi frați vitregi mai mari, Emanuel și Philipp (din prima căsătorie a tatălui), făceau parte, de asemenea, din familia extinsă. În 1933, Freud a vorbit (în *Prelegeri de introducere în psihanaliză, serie nouă*, Freud, 2010h) despre modul în care primul născut este „detronat“ încontinuu de nașterea fraților săi, fapt ce reprezintă pierderea statului de sugar, dar și a atenției complete din partea mamei. În mod interesant, sora lui, Anna, a făcut observația că lui Sigmund i s-a asigurat întotdeauna propriul său „cabinet“ (un birou/pupitru unde era așezată singura lampă pe

ulei din casă, astfel încât el să poată învăța oricând dorea), indiferent cât de înghesuit trăia familia. Se pare că, în anumite privințe, el a fost tratat ca fiind cel mai mare și mai bun (Ruitenbeck, 1973, p. 141). După ce familia s-a mutat la Viena, în următorii patru ani mama lui Freud a adus pe lume câte un bebeluș pe an. Ne putem imagina că e posibil ca acest lucru să fi născut anumite resentimente în Sigmund.

Oricare dintre factorii descriși mai sus ar fi putut conduce ușor la anumite dificultăți de atașament pe măsură ce el creștea. Într-adevăr, când iubita sa bonă a fost arestată (din cauza fratelui său vitreg mai mare, Philipp, care a învinuit-o de furt), Sigmund a fost de neconsolat până în momentul în care mama a ajuns acasă. Probabil a crezut că mama a fost cea dusă la închisoare. Mi se pare uluitor faptul că acest bărbat, care s-a angajat voluntar într-o autoanaliză, nu a căutat niciodată să se desprindă de atașamentul de mama sa, care a rămas o figură importantă în viața lui până la moartea acesteia în 1930, la vârsta de 95 de ani. Freud nu a vorbit niciodată în mod specific despre relația cu ea, exceptând propria lui experiență (descrisă mai jos) legată de complexul Oedip. Acelora dintre cititori interesați de modul în care Freud a inventat complexul Oedip probabil că vă sunt cunoscute următoarele cuvinte celebre: „Am descoperit, și în propriul meu caz, fenomenul de a fi îndrăgostit de mama mea și gelos pe tatăl meu, lucru pe care acum îl consider un eveniment central al copilăriei timpurii“ (Freud, 1950 [1892–1899]).

Afirmația lui conform căreia complexul Oedip este un fenomen ubicuu se fundamentează probabil pe propria sa autoanaliză, în care a

ajuns treptat să realizeze că și el a suferit la un moment dat, când o iubea pe mama sa atât de mult încât voia să o stăpânească și să fie partenerul ei, în același timp urându-și și denigrându-și tatăl, față de care nutrea intenții criminale. Dacă așa au stat lucrurile, atunci e foarte probabil ca pentru el să fi fost dificil și faptul că trebuia să-și împartă mama cu frații săi mai mici. Fiind cel mai mare copil, poate că a fost nevoit să crească extrem de repede și să devină independent.

VIZIUNEA DESPRE LUME A LUI FREUD

În ciuda faptului că Freud și-a dedicat întreaga viață adultă creării și răspândirii ideilor noului său sistem de gândire — psihanaliza — nu credea că putea obține o „vindecare“ în cazul multor persoane ce căutau ajutor. După cum a afirmat prin următoarele cuvinte devenite celebre, tot ce putem face este să transformăm suferința isterică într-o banală nefericire umană (Phillips, 2014, p. 13). Cred că în această declarație faimoasă găsim dovada faptului că Freud nutrea o viziune tragică despre lume. Într-o notă la fel de tragică și de pesimistă, credea că atunci când o persoană își relatează copilăria își reamintește și își recheamă întâmplările în minte prin prisma tuturor dezamăgirilor pe care le-a suferit, a diverselor moduri în care s-a simțit abandonată, desconsiderată sau neiubită. Așa cum demonstrează această afirmație, sunt de acord cu faptul că o poveste de viață reprezintă mai degrabă o versiune „narativă“ a adevărului decât expunerea adevărului istoric. Trebuie să fim conștienți de acest avertisment atunci când ascultăm poveștile pacienților despre abuzul și

nefericirea lor din copilărie. Freud dezaproba masiv forma literară a biografiei din cauza faptului că un biograf va fi întotdeauna tentat să atașeze „adevărului“ propriul său punct de vedere. Poate că era atât de suspicios și de ostil la adresa biografiei pentru că însăși sarcina psihanalistului amintește în anumite privințe de ea. În timp ce copiii își trăiesc viețile cu privirea îndreptată înainte, biografii trăiesc viața subiecților lor cu privirea îndreptată înapoi (Phillips, 2014, p. 44). Atât biografii, cât și terapeuții interpretează adevărul. Ei decid în mod concret să urmeze o anumită linie de interpretare și să le neglijeze pe altele. Pornind de la propriul meu exemplu, am strâns informații despre Freud din diverse surse, incluzându-i pe Phillips (2014) și pe Webster (1995), și din multe scrieri ale sale, și cred că este adecvat să subliniem încă o dată importanța utilizării mai multor surse diferite de informații cu scopul de a ne diminua distorsiunile. Putem să ne întrebăm cât de mult din interpretările noastre ca terapeuți (sau ca autori!) sunt influențate de propria noastră patologie și nevroză. Într-adevăr, viziunea lui Freud despre relatările pacienților cu privire la amintirile lor din copilărie este una cinică, însă reprezintă o aproximare adecvată a realității. În orice caz, cercetarea mea despre Freud a scos la lumină dovezi care atestă că a fost un individ cu o viziune tragică a realității.

Convingerea lui avea în centru ideea că trecutul va afecta întotdeauna o persoană și că nu poate fi schimbat. Pentru Freud, realitatea acestui fapt este imposibil de evitat. El considera că pe parcursul terapiei pacientul va dezvolta față de analist un transfer care efectiv va repeta anumite aspecte din relația cu obiectele sale primare de

atașament. Într-unul din textele sale despre tehnică (Freud, 2010a), a susținut acest lucru foarte clar: nu suntem altceva decât produsele trecutului nostru. Încă o dată, aceasta reprezintă o viziune tragică, așa cum este și convingerea lui (expusă anterior) că nu putem spera la „vindecare", în ciuda tuturor eforturilor depuse în psihoterapie de individ și de terapeutul său. Iată că nu există un final fericit incontestabil!

Eu le precizez întotdeauna pacienților mei că cel mai bun lucru la care putem spera este ca, în urma terapiei, ei să fie mai bine echipați pentru gestionarea vicisitudinilor vieții așa cum li se vor ivi în cale la un moment dat în viitor. Întotdeauna vor exista dezamăgiri și supărări, dar cred cu tărie că printr-o terapie de lungă durată putem învăța să ne împăcăm cu nenorocirile îndurate și, prin urmare, să evităm autocompătimirea sau convingerea că nimic în viață nu ne va ajuta să ne vindecăm. Fără îndoială, terapia de lungă durată este un demers valoros ce merită întreprins, chiar dacă pacienții vor suferi întotdeauna de anumite rămășițe ale patologiei lor, în special în perioadele de stres. Această opinie reprezintă o viziune ironică despre realitate, în care ne putem accepta dramele și eșecurile trecutului și le putem privi astfel încât să găsim în ele ceva de pe urma căruia putem beneficia, dacă acest lucru este posibil. Nu sunt deloc sigură că Freud împărtășea o astfel de viziune ironică a realității. În orice caz, Phillips (2014) este convins că Freud considera că, deși o persoană poate suferi anumite pierderi, le poate compensa prin dobândirea înțelegerii. Dacă acest lucru este adevărat despre el, poate că viziunea sa despre lume avea, totuși, și o oarecare nuanță ironică. În orice caz, cel mai probabil și-a însușit o viziune tragică, dată fiind experiența sa

ca membru al comunității evreiești, fapt ce l-a făcut să se simtă totdeauna ca un „exclus“ (Phillips, 2014, p. 57).

FREUD ÎȘI CAUTĂ CHEMAREA

După cum afirma el însuși, Freud și-a dorit să găsească răspunsuri la unele enigme ale lumii (Freud, 2010i). Nu considera despre sine că nutrea vreo dorință de a alina suferința, lucru ce pare să emane dintr-o viziune tragică despre realitate. După cum îi plăcea să spună, era mai degrabă avid de cunoaștere. O astfel de declarație ne oferă dovada că Freud nu se simțea responsabil să-i ajute pe alții din cauza propriei „stări de vătămare“. Dar poate că el a fost, totuși, sensibil la rănile celorlalți ca urmare a propriilor sale răni. În orice caz, în ciuda implicării sale în autoanaliză, a trecut cu vederea anumite evenimente din viața sa pe care, dacă ar fi căutat să le interpreteze, cred că i-ar fi oferit un grad mai înalt de conștientizare de sine.

CONCLUZIE

În opinia mea, Freud era o persoană rănită. Acest lucru a fost provocat parțial de rivalitatea fraternă, cauzată de faptul că avea cinci frați buni și doi frați vitregi. În același timp, e posibil ca situația de a fi trebuit să-și împartă atenția mamei cu frații să-i fi produs un sentiment insuficient de alinare. De asemenea, ambivalența dată de rolul său de prim născut și de favorit și-a lăsat probabil și ea amprenta. Această situație a reprezentat, incontestabil, motivul parțial pentru nivelul său foarte mare de ambiție și de dorință de a reuși, indiferent de scopul pe care și-l fixa în minte. În

orice caz, în multe dintre scrierile sale poate fi detectată o anumită aroganță care mi se pare iritantă și neatractivă, probabil din cauza faptului că este o trăsătură pe care o recunosc și în cazul meu, dar pe care am încercat din greu să o eradichez.

La începutul acestei secțiuni am arătat că Freud era mereu avid de cunoaștere. Se pare că prin aceasta împărtășea o trăsătură comună multor terapeuți. Și eu am dat dovadă de un devotament de lungă durată față de dorința de „a afla ce-i motivează pe oameni". Cu siguranță, acest lucru este similar dorinței de a rezolva unele dintre enigmele existenței umane.

În orice caz, am fost uimită să aud că Freud i-ar fi spus lui Ferenczi că pacienții lor erau „vulg, doar buni pentru a ne întreține financiar și pentru a învăța din cazurile lor" mai multe despre propriile teorii psihanalitice (Ferenczi, 2005, p. 291). De asemenea, el a recunoscut față de Weiss că doar o mică parte dintre pacienți merita efortul pe care ei îl depuneau în analizele acestora (Weiss, 1991, p. 37, în Koellreuter, 2016, p. 94). Toate aceste gânduri ale lui Freud — despre care cred că, deși ar putea fi privite ca niște atacuri de invidie din partea biografilor săi, simt că nu ar trebui să le interpretăm în acest fel — sugerează faptul că în ultimii ani ai carierei sale a devenit cel puțin deziluzionat de ideea de a-i ajuta pe pacienți. Se prea poate ca setea sa de cunoaștere să fi fost un impuls mai mare decât dorința de a-i oferi ajutor „sufletului rănit". Se prea poate ca suferința și invaliditatea sa cauzate de cancer să-l fi condus la o atitudine de decepție față de viață în general și, în mod special, față de practicarea psihanalizei.

******** Sigi al meu de aur (în germ. în orig.) (*N.t.*)

******** Echivalentul românesc fiind colecția S. Freud, „Opere esențiale“ (11 volume, Editura Trei) (*N.t.*).

8

VIAȚA LUI VIKTOR FRANKL

BAZA TIPARULUI DE ATAȘAMENT AL LUI FRANKL

Se pare că, spre deosebire de alții, Viktor Frankl nu a avut parte de dificultăți de atașament în perioada copilăriei. Dimpotrivă, a dezvoltat un tipar de atașament foarte securizant în raport cu părinții săi și față de viața de familie. În perioada de adult tânăr, medic fiind, trebuia să petreacă multe nopți în spitalele în care lucra și, ceea ce mi se pare interesant, își exprima nevoia de a se întoarce acasă cel puțin o noapte pe săptămână. Se pare că ducea dorul senzației zilnice de siguranță dată de familiaritatea casei părintești. Probabil că acesta este unul dintre motivele pentru care, deși Frankl a dobândit faimă și succes în anii de maturitate, nu a reușit să-și ducă la îndeplinire toate cele trei dorințe din copilărie: (a) să dețină un automobil, (b) să dețină propria lui casă și (c) să facă ascensiuni pe munte. A reușit să aibă propria lui mașină și să meargă pe munte în timpul liber (o pasiune de-o viață), dar

nu a posedat niciodată o casă. Poate că acest lucru se datorează faptului că era foarte atașat de casa părintească. După eliberarea lui din lagărele de concentrare a fost extrem de supărat când a descoperit că această casă fusese între timp rasă de pe suprafața pământului. Mai târziu și-a amenajat un cămin împreună cu cea de-a doua soție, Elly, într-un apartament închiriat pe strada Mariannen nr. 1 din Viena, unde a locuit mulți ani. Probabil că atunci când și-a recăpătat sentimentul de pace și de siguranță nu a putut suporta ideea de a-și pune acest sentiment în pericol prin achiziționarea unei proprietăți diferite.

În etapa de adult tânăr, Viktor a rămas foarte atașat de părinții lui, cărora le-a fost extrem de loial. La începutul Celui de-Al Doilea Război Mondial, datorită profesiei sale de medic, i s-a acordat viza pentru emigrarea în America, însă acest lucru a stârnit în el un adevărat conflict. A petrecut o zi întreagă plimbându-se pe străzile Vienei și întrebându-se dacă să accepte sau nu viza. Ca evreu, dacă scăpa din Viena, nu ar fi avut parte de destinul aproape sigur al încarcerării într-un lagăr de concentrare. Deși ideea de libertate era, bineînțeles, foarte atrăgătoare, era conștient de faptul că, dacă ar fi părăsit țara, părinții săi ar fi fost imediat trimiși într-un lagăr. Poziția sa de psihiatru în cadrul Policlinicii Generale din Viena îi asigura protecția familiei în fața deportării iminente în lagăr. După o zi întreagă de rătăciri pe străzi, Viktor s-a întors acasă copleșit de același sentiment de îndoială cu privire la decizia lui. Poate-i va trimite Dumnezeu vreun semn?... Când a intrat în sufragerie l-a găsit pe tatăl său ținând strâns în mână o bucată de marmură și l-a întrebat ce era. Răspunsul a venit

imediat. Bucățica de marmură era o rămășită din clădirea sinagogii locale ce fusese distrusă recent de către naziști. Tatăl i-a spus că știa exact locul în care se aflase acea bucată de marmură în sinagogă, iar Viktor i-a cerut mai multe detalii. Tatăl i-a răspuns că bucata era gravată cu literă din Decalog și trebuie să fie dintr-o anumită poruncă pentru că litera respectivă apare o singură dată în tot Decalogul. Prin urmare, Viktor l-a întrebat pe tatăl său despre ce poruncă era vorba: „Cinstește pe tatăl tău și pe mama ta!“ El a luat această întâmplare ca pe semnul mult așteptat, o prevestire ce i-a oferit răspunsul la dilema lui. Prin urmare, s-a decis să nu accepte viza.

Frankl nu a scăpat de soarta dictată de naziști. Pentru o scurtă perioadă de timp, familia a continuat să trăiască în casa din Viena, însă nu a durat mult până s-a auzit la ușa ciocănitul înfiorător al S.S.-ului nazist, care a trimis familia în lagărul de concentrare. Membrii familiei au călătorit cu trenul, în niște vagoane în care se aflau atât de mulți oameni încât lumina zilei reușea să pătrundă doar prin crăpăturile aflate cel mai sus. În cele din urmă, trenul s-a oprit în Bavaria, unde și-a făcut apariția semnul de rău augur, „Auschwitz“.

PUȚIN „DIFERIT DE CEILALȚI“?

Chiar din primele zile în lagăr, Viktor și-a arătat determinarea de a supraviețui. În fața doctorului Mengele, fiecărui nou prizonier i se cerea să meargă la dreapta sau la stânga. Mengele i-a arătat lui Viktor să o ia la stânga. Însă pe la spatele lui Mengele, el a schimbat cozile! Cea din stânga îi ducea pe prizonieri direct în camera de

gazare. Acesta s-a dovedit a fi începutul unei serii de evenimente în care hotărârea lui Viktor de a supraviețui l-a salvat de la exterminare.

În lagăr, Frankl a suferit de o stare de epuizare extremă din cauza sarcinii interminabile pe care o aveau deținuții, aceea de a săpa linii de cale ferată. Suferea, de asemenea, de o foame chinuitoare. La un moment dat, pentru că și-a dus la îndeplinire o anumită sarcină, a primit câteva „cupoane speciale". Viktor era astfel mândrul posesor al unor cupoane care-i dădeau dreptul la douăsprezece țigări pe care le-a schimbat pe douăsprezece supe. Supele, care aveau un „iz de carne", l-au salvat de la inaniție. Își amintește apoi cum râcâia cu degetele pământul sterp pentru a scoate un cotor de morcov crud pe care îl întrezărise îngropat în noroiul și pietrișul dintre barăci.

Frankl descrie felul în care naziștii încercau să le distrugă intenționat prizonierilor sentimentul de identitate. De exemplu, gardienii îi forțau pe aceștia să se dezbare de toate lucrurile pe care le aveau, ceea ce includea adesea chiar și paltonul și pantofii proprii, pentru a fi înlocuite de un palton și de niște pantofi de o calitate mai proastă ce aparținuseră unei persoane ce fusese deja exterminată: un adevărat proces de depersonalizare! Când prizonierii au ajuns pentru prima oară în lagăr au fost forțați să se dezbrace până la piele și le-a fost ras tot părul, atât pe cap, cât și pe corp. Scopul acestor strategii țintea foarte exact eliminarea sentimentului de demnitate și de ființă umană. O soartă mai rea decât moartea.

Frankl și-a anticipat deportarea în lagărul de concentrare, așa că și-a cusut manuscrisul cărții *Doctorul și Pacientul* în căptușeala paltonului.

Când a fost forțat să renunțe la haină, l-a implorat pe gardian să-i permită păstrarea manuscrisului. A fost întâmpinat cu hohote batjocoritoare pentru naivitatea cererii sale.

Lagărul este locul în care, pe perioada celor trei ani de detenție, a avut loc trauma personală a lui Frankl. Însă această experiență i-a mai adus și altceva: l-a învățat cum să-și gestioneze suferința inevitabilă și să supraviețuiască în ciuda ei. Dându-și seama că nu trebuie să-i permită niciodată vreunui gardian să detecteze la el orice urmă de slăbiciune fizică sau de boală — pentru că acest lucru l-ar fi condus direct la camera de gazare — Frankl a învățat unele lecții ce s-au dovedit a fi chiar și mai profunde. A început să observe modul în care unii dintre tovarășii lui prizonieri își pierdeau voința de a trăi. Venea o zi în care refuzau să se mai ridice dimineața din pat pentru a-și îndeplini sarcinile și rămâneau întinși, cu o privire oarbă, catatonică, în gol. Apoi își scoteau meticulos ultima țigară ascunsă în vreun loc secret și începeau să fumeze. În mai puțin de o zi erau morți.

CHEMAREA ÎN VIAȚĂ A LUI FRANKL

Frankl a învățat un adevăr trist, teribil, dar profund, și anume că o persoană are cele mai multe șanse de supraviețuire dacă posedă un sens psihologic cu privire la viață. Lagărul de concentrare l-a ajutat să-și dezvolte și să-și șlefuiască aplicarea practică a logoterapiei. Pentru ca o persoană să poată spera că va rămâne în viață (probabilitatea statistică era în realitate de 28 morți la un viu), era de o importanță decisivă să iubească ceva sau pe cineva suficient de mult cât să simtă că, într-o bună zi din viitor,

există posibilitatea să se reunească cu acel ceva sau cineva. Alternativ, mai putea fi și credința acelei persoane că era esențial să atingă sau să obțină ceva înainte de moarte. Frankl era conștient de faptul că viața părinților săi fusese nimicită în lagăr. Însă până la eliberarea sa și întoarcerea la Viena, nu a avut niciun fel de informații despre soarta soției sale (Tilly). Abia atunci a aflat că ea murise în mod tragic, printre cele 17 000 de persoane decedate de inaniție și epuizare după eliberarea lagărului de către Aliați. Alte 17 000 de persoane muriseră în același lagăr în timpul războiului. Frankl a fost capabil să supraviețuiască pentru că a simțit că trebuia să-și rescrie și să-și publice manuscrisul pierdut. Un prieten din lagăr a furat pentru el niște formulare S.S. din biroul în care lucra, iar un alt tovarăș de-ai săi i-a făcut cadou de ziua lui un ciot de creion. Înarmat cu aceste daruri, Frankl și-a petrecut nopțile lungi încercând să evite colapsul cardiovascular în timp ce suferea de efectele tifosului și făcându-și notițe ce i-ar fi permis în viitor să-și rescrie cartea. Acest fapt arată că sentimentul de a avea un scop este ceea ce l-a ținut pe Frankl viu timp de trei ani de existență înfiorătoare. A înțeles că întrebarea nu este ce așteptăm noi, ca indivizi, de la viață, ci ce așteaptă viața de la noi.

El a învățat — așa cum îl învăța și pe orice pacient care începea o logoterapie (cea de-a „Treia Școală Vieneză de Psihoterapie“) (*Omul în căutarea sensului vieții*, Frankl, 2018) — că există trei factori care ne ajută să ne menținem sentimentul că viața merită trăită și care țin un individ în viață: credința că trebuie să rămânem vii pentru a reuși un anumit lucru; determinarea de a regăsi și de a ne reuni cu o persoană

importantă nouă; și găsirea unui sens în mijlocul unei suferințe inevitabile.

De fapt, există dovezi care susțin doctrina fundamentală a logoterapiei lui Frankl (cuvântul „logos“ înseamnă în limba greacă „sens“). Într-un proiect de cercetare, 78% dintr-un eșantion de aproape 8 000 de studenți au afirmat că primul lor obiectiv în viață era acela „de a găsi un sens și de a-și urma un scop în viață“. Un alt studiu a arătat că 61% dintre persoanele chestionate au declarat că în viața lor exista cineva care însemna atât de mult pentru ele încât erau gata să-și dea viața pentru acea persoană dacă acest lucru ar fi fost necesar. Oamenii par să sufere de ceea ce cunoaștem sub numele de „frustrare existențială“ atâta timp cât sunt în căutarea unui sens în viață. Această frustrare existențială nu este văzută ca fiind nici patogenică, nici patologică, ci presupune mai degrabă o anumită tensiune — o luptă și năzuința de a găsi un scop plin de sens. Acest principiu al logoterapiei se află în opoziție cu convingerea lui Freud conform căreia patologia este rezultatul unui conflict intern — o stare de tensiune între pulsiunile Eului și pulsiunile Se-ului. Se pare că această convingere a lui Frankl că ne străduim să găsim un scop în viață și suntem mult mai satisfăcuți atunci când l-am găsit explică motivul pentru care atât de mulți indivizi găsesc un răspuns la întrebarea legată de menirea lor în viață devenind terapeuți. Ne putem da seama că Viktor Frankl și-a găsit răspunsul la această întrebare inventând și răspândind ideile logoterapiei și, în plus, prin publicarea cărții sale, *Omul în căutarea sensului vieții* (Frankl, 2018). Totodată, se pare că experiența lui personală epuizantă din lagărul de concentrare i-a adus dovada că logoterapia chiar funcționează prin

faptul că îi poate oferi unei persoane capacitatea de a îndura o suferință inevitabilă. Acest lucru nu înseamnă însă că Frankl pleda pentru o suferință care nu este necesară; dimpotrivă, el chiar subliniază că suferința nenecesară este mai degrabă de natură masochistă decât eroică (Frankl, 2000, p. 117). Realitatea este însă că o mare parte din suferință nu poate fi evitată, dar, dacă putem avea o atitudine corectă față de ea, există posibilitatea de a transforma o tragedie personală într-un triumf. Această perspectivă ne conduce la o componentă esențială a logoterapiei: capacitatea de autotranscendere, ceea ce presupune să putem gândi și acționa dincolo de propriile noastre interese și spre binele altora. E clar că Viktor Frankl s-a comportat el însuși în acest fel în timpul anilor de detenție în lagăr.

O VIZIUNE IRONICĂ ASUPRA LUMII

În continuare ne vom îndrepta atenția înspre viziunea despre realitate nutrită de Viktor Frankl. Pentru cititorii familiarizați cu principiile celor patru viziuni despre lume va fi imediat clar că perspectiva lui Frank era, incontestabil, una de natură ironică. A fost în stare să transforme cele mai potrivnice condiții într-un lucru pozitiv. Probabil că nu există un sistem mai distrugător al spiritului uman decât viața în lagărele de concentrare ale Germaniei naziste. În ciuda cruzimii practicate de gardienii S.S., Frankl a reușit să-și mențină un locus intern de responsabilitate și control. A reușit să găsească un sens în viață în pofida unei existențe aflate zilnic la extremă. Fără urmă de îndoială, Frankl a fost un vindecător rănit. Iar această analiză este

realizată fără să fi luat până acum în considerare modul în care primii ani de viață ai lui Frankl — exact ca ai lui Freud — au fost marcați de antisemitismul înverșunat, prevalent în deceniile de dinaintea Celui de-Al Doilea Război Mondial. Experiența de a aparține unei minorități etnice desconsiderate trebuie să fi modelat spiritul în curs de dezvoltare al marilor gânditori precum Freud și Frankl. Faptul că Viktor Frankl obișnuia să reflecteze la misterele vieții — întrebarea existențială — într-un mod atât de inedit ne arată că, în esență, Frankl era „puțin diferit de ceilalți".

Frankl era de acord cu maxima lui Nietzsche conform căreia „Ce nu te omoară te face mai puternic" (Frankl, 2000, p. 89). Omul trebuie să învețe că este responsabil pentru el însuși. Este responsabil de ceea ce face dintr-o situație în care este participant. Uneori, tot ce avem de făcut este să ne acceptăm destinul (chiar dacă acest lucru nu este chiar atât de simplu!). Uneori, destinul omului este acela de a suferi, dar ceea ce contează este modul în care noi facem față acelei suferințe. În același timp, trebuie să ne păstrăm în minte faptul că trecutul nu poate fi schimbat. Nu poate fi înlocuit și, în același timp, este irefutabil. Convingerea că ceea ce am trăit și am experimentat nu ne poate fi luat ne poate ajuta și poate constitui un lucru pozitiv. Dacă înțelegem că în realitate nicio persoană nu poate fi înlocuită, atunci putem accepta că pentru fiecare dintre noi este un imperativ personal să ne străduim să ne continuăm existența. Aceasta este o idee utilă, care merită luată în calcul atunci când o persoană se gândește la sinucidere. Din nefericire, starea psihică a unei astfel de persoane este instabilă într-un atare moment.

Am descris câteva dintre experiențele lui Viktor Frankl din lagărul de concentrare și modul în care, în ciuda unor condiții extrem de vitrege, a reușit să se dezvolte în urma lor. Acest lucru nu înseamnă că e bine pentru o persoană să fie nevoită să îndure o astfel de experiență, dar se pare că Frankl s-a folosit de ea pentru a învăța câte ceva despre natura vieții și a suferinței și, în plus, i-a oferit ocazia de a-și pune teoria în practică. Relatând povestea experienței sale din lagăr, am încercat totodată să explic unele dintre conceptele elementare ale logoterapiei — o formă de terapie pe care el a conceput-o în anii ulteriori eliberării și despre care a ținut în mod permanent prelegeri în întreaga lume, până la moartea sa, survenită în 1997. Cartea lui, *Omul în căutarea sensului vieții* (Frankl, 2018), a fost publicată în 24 de țări, doar versiunea engleză fiind vândută în peste nouă milioane de exemplare. Determinarea lui Frankl de a-și răspândi ideile despre viață i-a conferit un sens existenței și i-a dat curajul de a îndura și de a supraviețui atrocităților ineluctabile anilor din lagăr. Se pare că experiența de viață i-a supus teoria la testul suprem. Cu siguranță că era capabil să gândească dincolo de sine. Viktor i-a oferit tatălui său singura fiolă de morfină pe care reușise să o introducă pe furiș în lagăr pentru ca acesta să nu fie nevoit să sufere chinurile cumplite provocate de edemul pulmonar de care suferea. Prin urmare, știa că a făcut pentru tatăl său tot ceea ce a ținut de el și nu a considerat niciun moment că ar fi fost în avantajul lui dacă ar fi păstrat fiola pentru el însuși.

O PERIOADĂ DE TULBURARE PSIHICĂ

După eliberare, Frankl s-a pornit la drum înapoi spre Viena, orașul său natal. Pe măsură ce se apropia de vechea casă părintească și-a dat seama că aceasta fusese rasă între timp de pe suprafața pământului. De asemenea, la câteva zile după ieșirea din lagăr a descoperit că prima sa soție, Tilly, murise. Astfel, și-a pierdut mama, tatăl, fratele și soția. Potzl, un coleg mai mare și prieten din spitalul în care lucrase, relatează că în lunile ce au urmat aflării veștii despre aceste pierderi colosale s-a temut pentru viața lui Frankl. Potzl descrie felul în care acesta plângea lipsit de consolare. Cu siguranță, Viktor a trecut atunci printr-o perioadă de tulburare psihică — o altă temă pe care am detectat-o în viețile majorității terapeuților ce au anumite răni.

CONCLUZIE

Fără doar și poate, Viktor Frankl a trecut în tinerețea sa printr-o perioadă extrem de traumatizantă. A pierdut atât de multe persoane iubite, încât a suferit indubitabil un tipar de atașament sub nivelul optim. Pe de altă parte, trebuie să mai menționăm faptul că s-a bucurat ulterior de o relație sigură și de lungă durată cu cea de-a doua soție. În prima parte a vieții sale se pare că a beneficiat de un atașament pozitiv, însă, cu toate acestea, putem să ne întrebăm de ce i-a fost dificil ca adult să stea departe de casa părintească pentru o perioadă mai lungă de timp. Mă întreb dacă nu cumva și-a găsit, asemeni lui Patrick Casement, un sentiment de siguranță atât în structuri, cât și în oameni. Avansez această idee din cauza devastării sale emoționale din

momentul în care a văzut că locuința părintească dispăruse de pe suprafața pământului. Așa cum am menționat anterior, Frankl nu și-a atins niciodată scopul de a deține propria lui casă, iar acest lucru ar putea fi determinat de faptul că a devenit foarte atașat de apartamentul său din str. Mariannen nr. 1 din Viena. A suferit cu siguranță o perioadă de tulburare psihică după eliberarea din lagăr și o durere sufletească foarte mare când a aflat că ambii părinți și soția lui pieriseră. Neîndoielnic, Frankl avea o viziune ironică cu privire la realitate pentru că teza centrală din prima sa carte face referire la capacitatea individului de a-și transcende suferința, de a întoarce moneda pe cealaltă parte și de a vedea cum poate extrage un aspect pozitiv dintr-o situație negativă. Determinarea lui de a-și concepe și de a prezenta lumii cea de-a Treia Școală Vieneză de Psihanaliză, adică logoterapia, ne arată că aceste lucruri au reprezentat răspunsurile sale la menirea sa în viață.

9

VIAȚA LUI CARL GUSTAV JUNG

INTRODUCERE

Carl Gustav Jung s-a născut în anul 1875 într-un mic sat din Elveția, numit Kesswil, și provenea dintr-o familie săracă. Fiecare dintre părinții săi era cel de-al treisprezecelea copil în familia de origine, prin urmare căsnicia lor a fost privită ca fiind de bun augur. Acesta este doar un simplu exemplu pentru felul în care societatea elvețiană a avut întotdeauna o atitudine temătoare, dar plină de respect față de semne (Bair, 2004, p. 7). E foarte probabil ca părinții lui să fi avut o relație foarte afectuoasă cu Carl, el fiind cel de-al patrulea copil al lor. Înaintea de nașterea lui, mama sa, Emilie, dăduse naștere la două fiice moarte și unui fiu ce a trăit doar cinci zile. Din fericire, Carl, cel de-al patrulea născut, a fost un bebeluș robust încă din primele zile de viață (*ibid.*, p. 19).

Pe când Carl avea doar șase luni, familia s-a mutat în Laufen, unde tatălui i s-a promis un trai mai bun ca preot de parohie. Mai târziu, pe

parcursul copilăriei lui Carl, familia s-a mutat din nou la Kleinhüningen, lângă Basel. Acest lucru a făcut-o pe mamă foarte fericită pentru că astfel putea fi mai aproape de familia ei, care locuia în regiunea Basel. Mama lui Carl, Emilie (Preiswerk), provenea dintr-o familie activă în domeniul ocultismului, iar când s-au mutat la Kleinhüningen și Carl a devenit foarte conștient de această sferă, precum și de ceea ce el numea, „personalitatea nr. 2“ a mamei lui (Jung, 1996, pp. 108, 233). Mama era clarvăzătoare în comunitatea locală de agricultori, astfel că ea și fiul ei luau parte adesea la diverse ședințe de spiritism. În acest fel, ocultismul a devenit parte din viața de zi cu zi a lui Carl, iar el a ajuns cu timpul să fie atât de entuziasmat de acest domeniu încât a ales să-și scrie lucrarea de doctorat pe această temă. Când a fost admis în extrem de prestigioasa Societate Studențească Zofingia de la Universitatea din Zürich, prima sa lucrare prezentată în cadrul acestui grup s-a numit „Zonele de graniță ale științelor exacte“, în care a vorbit despre modul în care familia din partea mamei, Preiswerk, se ocupa de ocultism, iar despre el însuși a spus că s-a născut pentru a se comporta așa cum îi cerea partea întunecată a personalității lui (Jung, în: Bair, 2004, p. 45). Lucrarea ridica întrebarea dacă ocultismul și doctrinele religioase aparțineau domeniului științelor. Fără îndoială, această influență timpurie prevestea deja sistemul de credințe și teoriile pe care Jung le-a promovat mai târziu în viață, în calitate de psihanalist. A dezvoltat unele convingeri neobișnuite cu privire la religie, iar în autobiografie afirmă că, dacă ar fi trăit în Evul Mediu, cu siguranță ar fi fost ars pe rug ca eretic (Jung, 1996, p. 14) din cauza credinței sale în

ocultism și a neîncrederii lui secrete față de Dumnezeu. În etapa sa de adult se descrie ca fiind „un antihrist".

Carl era vag conștient de faptul că existau anumite probleme în căsnicia părinților săi, iar în autobiografia *Amintiri, vise, reflecții* (1996) spune că mama sa a petrecut câteva luni într-un spital și că el presupunea că acest lucru s-a întâmplat din cauza dificultăților din mariajul părinților (*ibid.*, p. 23). De fapt, se crede că ea a fost internată de câteva ori într-un sanatoriu pentru că suferea de psihoză. Carl recunoaște că a fost extrem de afectat de absența ei. Tatăl îi repeta în mod constant faptul că mama lui îl iubea, dar în acest fel a crescut asociind cuvântul „iubire" cu abandonul și cu un sentiment de nesiguranță (Bair, 2004, p. 21). Prin urmare, spune că sentimentul care se lega în mintea lui cu noțiunea de „femeie" era cel de lipsă de încredere, în timp ce pe bărbați îi percepea în termeni de încredere și siguranță dar, în același timp, și de neputință (*ibid.*, p. 21). În consecință, pe măsură ce Carl creștea, tatăl său a fost cel care i-a servit ca obiect primar de atașament. Într-adevăr, tatăl său a fost în mod concret responsabil de creșterea lui Carl, fiind ajutat de o slujnică, despre care Carl spunea că nu aparținea familiei, ci doar lui (Bair, 2004, p. 21; Jung 1996, p. 23). Părinții obișnuiau să doarmă în camere separate, iar Carl, pentru că suferea atât de mult din cauza nesiguranței sale, a dormit în pat cu tatăl său până când a plecat de-acasă la facultate. Când a devenit adult, Carl și-a dat seama că era foarte sceptic în privința convingerilor religioase ale tatălui și a modului în care acesta înțelegea noțiunea de Dumnezeu (Bair, 2004, p. 64). Credea că tatăl lui era

dezamăgit și deziluzionat de rolul său ca preot de parohie.

DIFICULTĂȚILE DE ATAȘAMENT ALE LUI CARL

Ori de câte ori era separat de mama lui, tânărul Carl suferea de diferite boli psihosomatice. Acest lucru s-a întâmplat prima oară la vârsta de trei ani (în 1878). A ajuns să înțeleagă că boala sa reprezenta adesea o somatizare cauzată de absența temporară a mamei de acasă. Aceste îmbolnăviri includeau gripe, eczeme severe și frecvente tulburări gastrice. Simptomele psihosomatice — manifestări fizice ale tiparului său de atașament anxios — au persistat de-a lungul întregii sale vieți adulte. Perioadele marcate de lipsa de armonie din căsnicia părinților conduceau în mod frecvent la perioade de îmbolnăviri digestive și de stări gripale. Ca adult, a continuat să sufere de aceste stări gripale și tulburări gastrice, în special în cele trei momente când soția lui l-a amenințat cu divorțul. După despărțirea de Freud a suferit o prăbușire totală a sănătății psihice și fizice care a durat câțiva ani.

O descrie pe mama sa ca fiind o mamă bună, corpolentă și caldă în felul ei de a fi, o bună ascultătoare și având un excelent simț al umorului (Jung, 1996, p. 61). Se pare că ea a devenit mult mai fericită la Kleinhüningen după ce s-a născut sora lui Carl, Trudi (Bair, 2004, p. 27), fiind astfel, încă o dată, într-un contact foarte apropiat cu familia ei extinsă, Preiswerk. De asemenea, Carl relatează că el a devenit confidentul mamei de la o vârstă foarte fragedă și că ea vorbea cu el ca și cum ar fi fost un adult

(Jung, 1996, p. 64). Prin urmare, e posibil să fi existat o doză de parentificare în relația lor, lucru des întâlnit în cazul copiilor cu un tipar de atașament anxios-ambivalent. Părintele nu îl protejează pe copil și nu are grijă de el, ci copilul este cel care îi oferă îngrijire părintelui. De obicei, mama lui se purta normal pe parcursul zilei, dar Carl relatează că noaptea devenea „stranie“ și o descrie ca având două personalități — o personalitate inocentă și una „stranie“ (*ibid.*, p. 61).

Carl și-a petrecut cea mai mare parte a copilăriei și adolescenței într-o stare de izolare insuportabilă. Poate că secrete lui, pe care punea un preț foarte mare, au apărut din această cauză. Nu a împărtășit niciodată unele dintre aceste secrete cu nicio altă ființă pe parcursul întregii sale vieți. Unul dintre ele se referea la un vis important în care cobora într-o încăpere subterană, cu o intrare acoperită de o draperie verde și grea. În fața lui a văzut un tron imens pe care stătea un obiect masiv sub formă de turn de aproximativ 50–60 de centimetri, făcut din piele și carne vie, având sus de tot un ochi orb. În vis, mama lui a strigat la el: „Da, ăsta e mâncătorul de oameni!“ Pe parcursul următorilor ani s-a întrebat mereu dacă mama lui a vrut să spună „Da, *ăsta* e mâncătorul de oameni!“ sau „Ăsta e mâncătorul de *oameni*!“ Semnificația centrală a propoziției variază în funcție de accent. Pe măsură ce a crescut și-a dat seama că turnul reprezenta un falus uriaș.

Un alt „secret“ era legat de un omuleț. El a cioplit din capătul unei rigle de lemn un omuleț de cinci centimetri căruia i-a făcut un joben și o redingotă dintr-o bucățică de lână. Apoi i-a amenajat omulețului un pat confortabil în

interiorul penarului său de lemn și i-a dăruit ca talisman o pietricică pictată, așa cum și el își extrăgea un puternic sentiment de siguranță dintr-o piatră pe care se așeza uneori. Carl a ascuns omulețul în podul casei, unde îi era de fapt interzis să intre. Ori de câte ori se simțea în nesiguranță sau vulnerabil, atingerea omulețului îl liniștea foarte mult (Bair, 2004, p. 28–29; Jung, 1996, p. 35-36).

Piatra menționată anterior a constituit un alt secret important de-ale lui Carl. Găsea alinare atunci când se așeza pe o anumită piatră din grădină, permițându-și să creadă că el și piatra aveau o relație interactivă. Se întreba dacă el era persoana care ședea pe piatră sau piatra se gândea că cineva stătea pe ea. Din nou, observă că faptul de a sta pe piatră îi domolea sentimentele de conflict (Bair, 2004, p. 28; Jung, 1996, p. 34). După părerea mea, aceste secrete erau formațiuni reacționale ce emanau din sentimentele sale de nesiguranță.

Tiparul său de atașament anxios-ambivalent, determinat de modul neobișnuit în care a fost crescut, a devenit evident în relația lui cu Emma Rauschenbach, care îi va deveni soție. Când a văzut-o pentru prima oară pe tânăra moștenitoare în vârstă de 14 ani (a uneia dintre cele mai bogate și mai prestigioase familii din Elveția), Carl a știut pe loc că aceasta era fata cu care voia să se căsătorească. Oricum, este un subiect controversat dacă a întâlnit-o pe Emma când ea avea 14 ani, așa cum relatează în *Amintiri, vise reflecții* (Jung, 1996) sau, dimpotrivă, după spusele Emmei, ea l-ar fi întâlnit pe Carl când avea 17 ani, la scurt timp după terminarea școlii la Paris și întoarcerea ei acasă. Din mai multe motive, Emma a refuzat prima cerere în căsătorie

din partea lui Jung. În primul rând pentru că era logodită cu fiul unuia dintre partenerii de afaceri ai tatălui ei. Apoi, parțial, pentru că nu-i plăcea felul de a fi al lui Carl, care era foarte gălăgios și exuberant. Nu în ultimul rând, era conștientă de faptul că el nu prea avea bani și că nici nu va fi vreodată înstărit, de vreme ce alesese o carieră de „doctor de nebuni“ (adică psihiatru). În societatea acelei vremi, această profesie era privită ca fiind cea mai de jos specializare din medicină. Psihiatria își dobândise recunoașterea ca disciplină abia în 1888, adică cu doar zece ani înainte ca Jung să se decidă pentru acest domeniu. La universitate, și-a dorit inițial să se specializeze în medicină internă, dar nu și-a putut permite anii suplimentari de studenție pe care acest lucru i-ar fi presupus, astfel încât a ales psihiatria, dat fiind interesul său crescând pentru viața psihică a individului.

În orice caz, Emma a acceptat cea de-a doua cerere în căsătorie a lui Carl. Ar fi fost destul de improbabil ca un bărbat atât de arogant precum Carl să persiste în cererea sa dacă nu ar fi cunoscut-o pe viitoarea sa soacră încă de pe vremea când era doar un copil (Jung, 1996, p. 23). Aceasta avusese grijă de el într-una dintre perioadele de absență ale mamei. Când a devenit un tânăr bărbat ce o curta pe Emma, Bertha a aranjat să se întâlnească cu el într-o cafenea din Zürich, unde l-a încurajat să persevereze în abordarea fiicei sale. Probabil că acest lucru s-a datorat faptului că mama lui Carl și Bertha frecventaseră aceeași școală în copilărie. Pe de altă parte, e posibil ca Bertha să fi încurajat acest mariaj pentru că, deși se căsătorise într-o familie renumită și respectată, cu afaceri imense, și ea își începuse viața ca o simplă țărancă.

Carl se descrie în adolescență ca suferind de o personalitate clivată, dar este atent să adauge că nu ar trebui etichetat ca fiind psihotic în înțelesul psihiatric al cuvântului (deși a suferit un episod de schizofrenie, pe care discipolii săi l-au numit „boala sa creativă“, la Château d'Œx, în timpul Primului Război Mondial). Carl însuși și-a numit acest clivaj „personalitatea nr. 1“ și „personalitatea nr. 2“. Când prevala personalitatea nr. 2 era arogant, gălăgios, îngâmfat, exagerat de încrezător în sine și, în același timp, hotărât să-și afișeze originile sale de țăran, ridicând în slăvi lumea naturală. Credea că această personalitate reprezenta sinele său adevărat. Când predomina personalitatea nr. 1, Carl se simțea extrem de nesigur pe el, avea tendința să trăiască lungi perioade în solitudine, cerând într-un mod foarte zgomotos reasigurări din partea soției sale, pe care o iubea, o prețuia și o estima (*ibid.*, p. 58–59). Când Emma l-a întâlnit pentru prima oară pe Carl, a fost conștientă doar de personalitatea nr. 2 și, în consecință, a fost nedumerită de faptul că el căuta în mod constant să primească de la ea asigurări cu privire la dragostea ei și că a rămas decis să se căsătorească în ciuda respingerii ei inițiale. Nesiguranța lui în legătură cu iubirea Emmei în primii ani ai relației lor a crescut din cauza faptului că logodna lor a fost ținută secretă o perioadă destul de îndelungată cu scopul ca tatăl ei să poată accepta, treptat, că fiica lui cea mai mare avea de gând să se mărite cu Carl Gustav Jung, un țăran.

La vârsta de 18 ani, Carl s-a înscris la Universitatea din Zürich pentru a studia medicina. A fost profund rușinat de sărăcia în care crescuse. Ura faptul că poseda doar două cămăși și o pereche de pantaloni, că pantofii

aveau găuri în talpă și că nu avea șosete pe vremea când mergea la școală (*ibid.*, p. 39). De asemenea, nu era familiarizat cu limba germană literară care se vorbea la școală și la universitate. Dezavantajul de a fi fiul unui preot sărac de parohie, fapt de care a început să fie conștient odată cu intrarea în școala gimnazială care i se părea străină, a însemnat și faptul că a devenit foarte hotărât să atingă un statut profesional înalt și să obțină venituri bune în viața sa adultă. În timpul universității a simțit că între el și tatăl lui se căsca un abis. Acest lucru îi provoca o mare suferință. Din perspectiva cercetării mele, povestea sa de viață este un exemplu al felului în care dezvoltarea emoțională a unei persoane poate fi afectată de experiența rară a „fuziunii" cu tatăl său. Când o persoană a experimentat o relație fuzională în timpul anilor de creștere și de dezvoltare, va căuta să retrăiască acea senzație în viața adultă. E posibil ca acest lucru să fi fost adevărat în cazul lui Carl și ar putea explica parțial motivația lui de a lucra ca terapeut, dat fiind că relația terapeutică dintre pacient și terapeut este una foarte intimă din punct de vedere emoțional.

Înainte ca tânărul Carl să o întâlnească pe Emma, tatăl său s-a îmbolnăvit de o boală necunoscută, uscându-se pur și simplu pe picioare și murind câteva luni mai târziu. Carl povestește cum îl ducea pe tatăl său în brațe dintr-o cameră în alta sau în grădină când acesta nu mai era decât un sac de oase. Această experiență a reprezentat pentru el o tragedie imensă: tatăl s-a mistuit sub ochii lui.

Pierderea tatălui venerat nu l-a ajutat deloc pe Carl în privința tiparului său de atașament anxios, inițial cauzat de absența mamei de acasă.

Această nesiguranță avea să se perpetueze de-a lungul întregii sale vieți, persistând chiar și de-a lungul căsătoriei sale de lungă durată cu Emma. Mariajul lor nu a fost simplu, întrucât Carl era, de fapt, poliamoros. Considera că era acceptabil să aibă diverse iubite, în ciuda faptului că voia să rămână căsătorit cu Emma. Freud a încercat să-l facă să renunțe la această idee atunci când Jung i s-a destăinuit în perioada de colaborare și de prietenie dintre ei. În timpul primilor ani de căsnicie, Emma a învățat să accepte faptul că soțul ei suferea de ceea ce ea numea „pasiuni compulsive“ (Bair, 2004, p. 120). Când el a primit-o pe Sabina Spielrein ca pacientă, entuziasmul lui față de ea a depășit cadrul sejurului ei în calitate de una dintre cei 400 de pacienți internați la Spitalul Burghölzli (instituția psihiatrică din Zürich unde Carl era angajat). Chiar de la început, ședințele dintre Carl și Spielrein se întindeau uneori pe mai mult de trei ore. Mai târziu, Sabina a devenit pacient privat, iar ulterior a ajuns să facă cercetare pentru el înainte de a se forma ea însăși ca analist. Sabina și Carl petreceau multe ore împreună, între patru ochi, dar el a căutat să-l convingă pe Freud că nu s-a întâmplat nimic nepotrivit între el și Spielrein. Între timp, ea a anunțat însă în mod public faptul că Jung refuzase să-i facă un copil (nu s-a dovedit niciodată că cei doi au avut vreodată un act sexual) (Bair, 2004, p. 151–152, 154–157). Mai mult decât atât, ea i-a spus mamei sale că cei doi erau îndrăgostiți (*Corespondența Freud–Jung*, 2015, p. 344-345). Carl a dezmințit cu multă înverșunare acest lucru, iar mama ei a insistat ca el să-i trimită un raport medical despre tratamentul fiicei sale. Mai târziu, mama Sabinei i-a trimis lui Freud opt scrisori pline de

pălăvrăgeală pentru a-i înfățișa acestuia versiunea ei despre relația celor doi. Freud a încercat să pună chestiunea pe seama transferului. Cineva i-a trimis doamnei Spielrein o scrisoare anonimă în care îi spunea că dr. Jung îi distrugea fiica. Se crede că autoarea misivei ar fi fost Emma, soția lui Jung.

Carl a continuat să aibă o serie de legături amoroase și, mai mult decât atât, le afișa public, ceea ce a scandalizat societatea burgheză în care se mișca. A avut apoi o altă relație foarte apropiată, pentru mulți ani, cu o altă femeie — Toni (Antonia) Wolff. A cunoscut-o tot ca pacientă, dar treptat a introdus-o pe Toni în viața privată a familiei sale. De fapt, chiar și copiii lui au ajuns să aibă resentimente legate de faptul că erau forțați să accepte prezența constantă a lui Toni în casa lor și, în plus, erau instruiți de tatăl lor să i se adreseze cu „mătușa Toni“ (Dunne, 2015, p. 129–132, 199–202). În această perioadă, Emma a fost extrem de nefericită și considera că trăia într-un *ménage à trois*. Cu toate acestea, ea a perseverat, încercând să se agațe de convingerea că soțul ei cel anxios avea nevoie de ea și că el nu va părăsi căsnicia, fiindu-i indispensabile comportamentul ei liniștitor și sentimentul ei înnăscut de mărinimie. Prezența acestor trăsături într-o parteneră erau cruciale pentru a preveni căderea ocazională a lui Carl în nebunie.

Acest rezumat scoate în evidență dificultățile de atașament ale lui Jung și lupta sa de a rămâne atașat de o figură constantă. Aceste lucruri ne demonstrează faptul că a suferit dificultăți de atașament întreaga sa viață.

PERIOADE DE EXPERIENȚE TRAUMATICE

Cred că descrierea anterioară dovedește suficient de clar faptul că experiența de traumă majoră a lui Carl Gustav Jung a fost reprezentată de separările frecvente de mamă în perioada de creștere. În plus, locul în care se afla mama în acele intervale de timp în care ea dispărea nu a fost discutat niciodată. De asemenea, lui Carl nu i-au fost oferite niște explicații nici pentru absențele ei, care au rămas în realitate învăluite în mister, lăsând uneori impresia că erau o consecință a tulburării ei psihice, alteori rezultatul problemelor din căsnicie. Carl își amintește că atunci când mama lui se întorcea acasă auzea din dormitorul ei niște sunete ciudate și i se părea că vede monștri și creaturi fără cap ieșind de-acolo (Jung, 1996, p. 32). Mi se pare că ceea ce descrie sunt dificultățile unui copil care era martorul unor episoade traumatice ale schizofreniei de care suferea părintele. Mai târziu, el relatează despre senzația de a nu putea respira și de sufocare ca având o origine „psihogenă".

Ca și cum aceste lucruri nu ar fi reprezentat o traumă suficientă de îndurat pentru o persoană, tânărului adult Carl i-a revenit sarcina să-l îngrijească pe tatăl său în faza de boală terminală, pentru ca apoi să-l piardă tocmai pe acel părinte care i-a oferit un oarecare sentiment de siguranță!

DOVEZI ALE UNOR PERIOADE DE TULBURARE MENTALĂ

La vârsta de 12 ani, micul Carl a trecut printr-o perioadă în care părinții s-au temut că fiul lor ar putea suferi de epilepsie. Aceasta este considerată

o afecțiune serioasă pentru oricine, dar cu atât mai mult când apare într-o familie săracă, ce nu are resursele necesare pentru a-și susține fiul bolnav pe perioada vieții sale adulte. Un coleg de școală îl împinsese pe Carl în Münsterplatz, piața catedralei, iar el a căzut și s-a lovit cu capul de o piatră de bordură, pierzându-și aproape cunoștința. Își amintește cum se gândea că acest lucru va însemna că nu va putea merge la școală. Într-adevăr, a suferit apoi în mod repetat de stări de leșin și, în consecință, a lipsit de la școală timp de șase luni (*ibid.*, p. 44–45). Deși Carl era considerat un elev foarte capabil, aspectele sociale legate de școală i se păreau foarte dificile și prefera să stea acasă, în solitudine. Când și-a dat seama că părinții erau extrem de îngrijorați cu privire la sănătatea lui și la viitoarea sa capacitate de a-și câștiga existența, Carl a decis să pună capăt stărilor de leșin. S-a întors la școală și nu a mai leșinat decât o singură dată. De asemenea, a început să învețe serios, trezindu-se uneori la ora 3 dimineața pentru a învăța, înainte de a porni pe drumul lung spre școală. Afirmă că acesta a fost momentul în care s-a familiarizat cu natura nevrozei (*ibid.*, p. 46).

Când Emma i-a refuzat prima cerere în căsătorie, tânărul Carl a suferit efectiv o cădere psihică. Experiențele de pierdere l-au condus de mai multe ori la astfel de căderi. O altă pierdere semnificativă pentru el a fost atunci când a renunțat la ceea ce numea „pasiunea lui religioasă“ față de Freud (*Corespondența Freud–Jung*, 2015, p. 137). Carl a continuat să sufere din această cauză o criză psihică ce a persistat câțiva ani, timp în care a dispărut din viața publică, devenind efectiv un sihastru. Se crede că nu și-a revenit niciodată pe deplin după despărțirea de

Freud. Cu toate că Freud își dorea ca Jung să devină „fiul și moștenitorul lui“ (Bair, 2004, p. 115), fisurile din relația lor au fost vizibile încă de la începutul prieteniei lor. Carl nu putea fi de acord cu viziunea lui Freud conform căreia cauza tuturor nevrozelor se află în dificultățile legate de sexualitate (Jung, 1996, p. 158; Dunne, 2015, pp. 61–64). La început, Freud a postulat ideea că toate nevrozele erau rezultatul unei experiențe de abuz sexual a tinerei persoane, de multe ori din partea unui membru al familiei. Așa cum am scris anterior (Fear, 2016), cred că această perspectivă a scandalizat pudoarea rigidă a clasei superioare din societatea vieneză din acea epocă, iar dacă Freud ar fi persistat în această idee, acest lucru ar fi condus cu siguranță la retragerea din tratament a mai multor fiice bogate „tulburate“. Prin urmare, convingerea mea este că Freud și-a rectificat teoria în favoarea ideii că nevroza este consecința fantasmelor interne de natură sexuală ale pacientului. Chiar și așa, tânărul Carl nu a putut fi de acord cu Freud, poate pentru că teoria seducției ar fi arătat că originea propriei sale nevroze era înrădăcinată în propria sa experiență foarte reală de abuz sexual. Pe vremea când era tânăr fusese molestat de un bărbat pe care îl admira. În octombrie 1907, în cadrul unei ședințe cu Freud despre amintiri refulate, Jung i-a împărtășit acestuia detaliile acelei întâmplări. Fiul lui Carl, Franz, descrie felul în care tatăl său a fost foarte tulburat din punct de vedere psihic după despărțirea de Freud. Afirmă că acesta a suferit o perioadă de semi-nebunie și relatează cum obișnuia să se încuie în birou și să doarmă cu o armă lângă pat, în cazul în care suferința ar fi devenit de nesuportat (Clay, 2016, p. 227).

Apoi, o altă perioadă legată de pierdere i-a adus încă o cădere. Când Emma a murit în 1955, Carl Gustav Jung a devenit un pustnic, petrecându-și timpul la Bollingen, unde a construit o casă cu trei turnuri (la Küsnacht, căminul lor conjugal, pe malul Lacului Zürich) (Dunne, 2015, p. 134–138; Jung, 1996, p. 231–234). La Bollingen, Carl a trăit o viață de sihastru. Construcția turnului principal avea formă circulară și era compusă dintr-o cameră cu un șemineu în centru, fără ferestre, cu locuri de șezut în jurul șemineului și culcușuri de-a lungul circumferinței camerei. Clădirea nu avea apă curentă, electricitate sau încălzire centrală, lucruri de care familia se bucura în locuința principală de pe malul lacului. Carl a devenit obsedat de construirea turnurilor datorită faptului că îi aminteau de visul cu falusul imens, pe care îl avusese când era copil (Jung, 1995, p. 27).

Ca o consecință directă a diverselor relații extraconjugale ale lui Carl, Emma l-a amenințat pe acesta de trei ori cu divorțul atunci când nu mai putea suporta tortura și umilința (Bair, 2004, p. 157). Fiecare amenințare a fost urmată din partea lui Carl de o perioadă de instabilitate psihică în care își abandona pacienții pentru a fi îngrijiți de Emma (care se formase ea însăși ca analist în cel de-al treilea deceniu de viață). El suferea de tulburări gastrice și de stări gripale intense care îl țintuiau la pat, exact așa cum suferise și pe vremea când era copil. Emma a început să se familiarizeze cu comportamentul lui, abandonându-și decizia de a divorța de el pentru că simțea că era de datoria ei de soție să-l ajute să se recupereze. Treptat, s-a convins că el nu ar putea-o părăsi niciodată datorită stabilității pe care ea i-o oferea prin dragostea ei răbdătoare.

Carl și-a recunoscut instabilitatea psihică într-o scrisoare adresată Sabinei Spielrein (Clay, 2016, p. 161; Carotenuto, 1982, p. 93) în perioada anilor în care a fost apropiat de ea. În timp ce scria cea de-a doua carte, a declarat că auzea voci care îi dictau (Clay, 2016, p. 218). Din acest moment și-a pierdut obiectivitatea științifică pe care și-o însușise în timpul formării medicale, iar obsesia sa pentru ocultism a pus stăpânire pe el.

CHEMAREA ÎN VIAȚĂ A LUI CARL

În timp ce lucra în Serviciul Medical al Armatei și trăia fără Emma în Château d'Œx (unde Toni Wolff era o vizitatoare frecventă), Carl a suferit un episod schizofrenic. Colegii săi se refereau uneori la acest lucru ca la „boala sa creativă" și credeau că îl ajuta să dea sens proceselor de simbolizare și celor de natură inconștientă. Scrierea și studierea proceselor inconștiente și a fenomenelor spiritiste au reprezentat chemarea în viață a lui Carl. Soția lui a fost motivată, de asemenea, de propria ei menire. A cercetat și a scris o carte despre cavalerul Perceval, a cărui chemare pentru Sfântul Graal a devenit propria ei chemare personală. Această poveste a fascinat-o pe Emma încă din vremea adolescenței, iar lucrarea i-a luat atât de mult timp și a presupus o muncă de cercetare atât de vastă, încât la moartea ei era neterminată. Carl a fost cel care a dus-o până la capăt și s-a ocupat de publicarea lucrării vieții ei.

A FOST CARL „ALTFEL DECÂT CEILALȚI“?

Cred că acest capitol a arătat destul de clar faptul că avem de-a face cu un bărbat foarte tulburat, care fără îndoială a fost chinuit de o tulburare psihică încă din perioada timpurie de viață. Pierderea tatălui în etapa de adult tânăr a reprezentat un eveniment tragic, dar efectul acestei pierderi a fost exacerbat indubitabil de tulburarea psihică a mamei și de perioadele ei de absență, care pentru Carl au fost foarte greu de înțeles.

Gret, cea de-a doua fiică a lui Carl, afirma că niciun bărbat normal nu ar iubi o femeie ca Toni Wolff. Într-adevăr, fotografiile înfățișează o femeie cu o față dură, care nu schițează niciun zâmbet, lipsită de atractivitate și rigidă, căreia părea să-i lipsească orice atribut feminin. Dar Carl era fascinat de ea și petreceau multe ore împreună, între patru ochi, în intimitatea biroului său sau în reședința sub formă de turn, construită după imaginația lui la Bollingen. Când Toni a murit brusc în somn, în 1953, la vârsta de 65 de ani, Carl nu a putut lua parte la funeraliile ei de teamă că nu va fi capabil să-și conțină emoțiile. În schimb, soția lui a participat la eveniment și, chiar dacă prezența lui Toni trebuie să fi reprezentat pentru ea de-a lungul multor ani un chin, a afirmat plină de înțelepciune că îi era recunoscătoare lui Toni Wolff pentru faptul că a fost capabilă să-i ofere lui Carl ceva de care avea nevoie într-o perioadă foarte dificilă din viața lui, lucru pe care nici ea nu i-l putuse oferi. Simțea că el a avut nevoie în viață atât de ea, ca soție, cât și de Toni, pentru a putea să-și gestioneze personalitatea nr. 1 și personalitatea nr. 2.

VIZIUNEA DESPRE LUME A LUI CARL

În calitate de cercetător, a fost greu la început să-i atribui lui Carl Gustav Jung una dintre cele patru viziuni — romantică, comică, ironică sau tragică. Modul în care a dat curs chemării sale de a construi o casă pentru el și familia sa la Küsnacht, pe țărmul lacului, mi se pare că indică o viziune de natură romantică. Construcția se datorează unei obsesii din copilărie, aceea de a trăi aproape de apă, obsesie ce a apărut după ce a fost împreună cu mama lui la Lacul Constanța din Alpi (Jung, 1996, p. 22). În acel moment și-a intensificat preocuparea pentru apă și loialitatea față de originile sale țărănești, construind o a doua casă în stil medieval, cu mai multe turnuri imense, toate acestea presupunând anumite excese, atât în termeni arhitecturali, cât și pecuniari. Prin urmare, cred că perspectiva lui despre lume (*Weltanschauung*) conținea elemente de viziune romantică. Planurile inițiale pentru ambele case, pe care le-a desenat el însuși, reflectă convingerea că totul este posibil — o idee asemănătoare conceptului umanist de „autoactualizare". Fără îndoială, a trăit o viață influențată de ocultism — auzul unor voci, vederea unor trupuri fără capete și plutitoare prin aer — și nutrea o credință puternică în lumea spiritelor. În timpul vieții nu a povestit nimănui visul despre creatura falică, cu un singur ochi, din imensul coridor de piatră, despre preocuparea lui cu omulețul pe care l-a cioplit sau despre întrebările pe care și le punea cu privire la pietre. În ciuda acestui fapt, aceste viziuni l-au tulburat și i-au stârnit interesul întreaga viață. Carl a trăit într-o lume internă secretă, marcată de introspecție.

În ciuda acestor elemente romantice, pare să fie corectă afirmația că pentru cea mai mare parte a vieții lui Carl a fost profund tulburat și nefericit, fapt ce caracterizează, în mod definitiv, o persoană cu o viziune tragică asupra lumii. Credea că, dacă ar putea trăi într-o societate poligamă, atunci unele dintre nemulțumirile sale se vor evapora. Decizia lui de a-și etala „celelalte femei" arată faptul că se percepea ca fiind omnipotent și nutrea despre sine anumite fantasme de grandoare. Pare să fi rămas neafectat de oprobiul social adus de un astfel de comportament. De asemenea, simțea că, dacă ar fi fost capabil să joace rolul patriarhului ce reușește să-i ofere singur familiei sale siguranța financiară, ar fi fost mai fericit (Bair, 2004, p. 114). Însă averea Emmei, deși utilă, a făcut imposibil acest lucru pentru el. Faptul că a fost absorbit în propria nefericire pentru cea mai mare parte a vieții semnalează mai degrabă o viziune tragică a lumii decât una ironică a realității, care este mai puțin pesimistă. A știut foarte bine că trecutul afectează prezentul și că nu poate fi făcut reversibil sau uitat. În viziunea tragică, nu orice poate fi recuperat și nu orice poate fi remediat. Așa cum afirma el însuși la începutul carierei sale la Burghölzli, trebuie să cunoaștem întâi istoria de viață a unui individ pentru a putea afla apoi sursa tulburării sale psihice. Lui Carl îi displăcea faptul că psihiatrii erau interesați doar de diagnosticul bolii mentale, dar nu depuneau eforturi pentru a-i vindeca pe indivizi (*ibid.*, p. 141–144). În acele vremuri, o boală psihică conducea pur și simplu la detenție. Pe de altă parte, e adevărat că pe timpul lui Jung nu exista niciunul dintre medicamentele pe care psihiatrii cel puțin le pot prescrie astăzi.

CONCLUZIE

Probabil că cititorii vor fi de acord cu faptul că Jung era indubitabil un suflet tulburat. De asemenea, era extrem de individualist. Povestea sa de viață este incredibilă, dar mulți oameni dezaprobă atitudinea lui de omnipotență și de aroganță pe care o consideră neatrăgătoare. E ca și cum Jung ar fi rămas prins într-o nișă foarte inconfortabilă, din care nu a mai putut scăpa, mai exact cea a ocultismului. Pe scurt, cred că la nivel general Jung avea o viziune tragică despre lume, ceea ce nu ne surprinde, dată fiind trauma sa timpurie din viață, precum și lupta pe tot parcursul vieții de a obține acel sentiment de „fuziune“ pe care l-a experimentat, la un moment dat, în relația cu tatăl său.

10

VIAȚA LUI JOHN BOWLBY

INTRODUCERE

Edward John Mostyn Bowlby a fost unul dintre cei șase copii ai lui May Mostyn și ai generalului maior Sir Anthony Bowlby (1855–1929). S-a născut în data de 26 februarie 1907, când părinții săi erau deja la vârsta mijlocie, mama sa având 40 de ani, iar tatăl său 52. John a fost cel de-al patrulea copil, având două surori mai mari și un frate, Tony, care era cu 13 luni mai mare decât el. Mama era destul de dezinteresată în privința copiilor și, totodată, a arătat destul de clar că Tony era favoritul ei incontestabil. Probabil că acesta este motivul pentru care John și Tony au dezvoltat o relație de rivalitate și competitivitate extremă, accentuată probabil și de faptul că cei doi frați erau priviți adesea, în mod eronat, ca fiind gemeni. Un al treilea frate mai mic a suferit dificultăți de învățare, iar familiei i-a fost greu să accepte ideea că acest copil nu era destinat succesului așa cum se așteptau cei din sânul familiei. Probabil că experiența lui John de a crește alături de un copil „diferit“ este

responsabilă pentru faptul că el s-a simțit acordat la copiii dezavantajați.

UN TIPAR DE ATAȘAMENT SUB NIVELUL OPTIM ȘI O ATITUDINE DE DISPREȚ FAȚĂ DE AUTORITATE

Aș vrea să-i mulțumesc lui Jeremy Holmes (1993) pentru excelenta sa biografie despre John Bowlby, pe care am folosit-o pe larg pentru evaluarea tiparului de atașament al acestuia.

Așa cum se obișnuia în prima jumătate a secolului XX, în familiile din pătura superioară a clasei de mijloc, John și frații săi erau crescuți de o bonă. Ea s-a alăturat familiei atunci când s-a născut primul copil și a rămas în familie până la vârsta de 90 de ani. John nu a văzut-o prea mult pe mama sa, care vizita în fiecare dimineață, după micul-dejun, camera copiilor, iar aceștia mai erau duși o dată să petreacă timp cu ea în fiecare seară de la ora 17 până la ora 18. În acest interval de timp obișnuia să le citească, în special din una dintre cărțile ei preferate: *Children of the New Forest*. Bănuiesc că era fascinată de New Forest******** pentru că îi ducea pe copii acolo în vacanță, în luna iulie a fiecărui an. De asemenea, familia petrecea împreună șase săptămâni, de la sfârșitul lui iulie și până la începutul lui august, când obișnuia să viziteze regiunea Highland din Scoția. Prin urmare, putem spune că mama era prezentă din punct de vedere fizic, cel puțin intermitent, dar rămâne discutabil dacă era într-adevăr disponibilă emoțional, cu excepția hotărârii ei de a-i învăța pe copii despre bucuriile vieții la țară. Poate că acesta este motivul pentru care Bowlby a afirmat în mod pertinent în cadrul teoriei atașamentului că întrebarea nu este cât

timp petrece un copil cu mama lui sau cu o „mamă-substitut", ci care este *calitatea* relației dintre copil și acea figură parentală. În timp ce bona lui John a rămas o figură constantă, în realitate îngrijirea de zi cu zi a fiecărui copil era făcută de o altă dădacă. John a fost foarte atașat de o dădacă pe nume Minnie și a fost foarte tulburat în momentul în care (în calitate de „mamă-substitut") aceasta a părăsit familia, când John avea doar patru ani.

La izbucnirea Primul Război Mondial în 1914, părinții au riscat și, aruncând în aer orice urmă de rațiune, și-au expediat copiii la internat. Pe un ton vădit acid, John a comentat că era o încercare prost mascată de a ascunde realitatea că acesta reprezenta un procedeu frecvent prin care școlilor li se oferea ocazia să cultive atitudinea flegmatică caracteristică unui gentleman englez. În mod cert, pentru John modul în care a fost crescut a fost nesatisfăcător. Acesta este motivul pentru care a suferit pe parcursul întregii vieți de un anumit dezavantaj, mai exact, dificultatea de a fi intim cu familia și prietenii. Chiar dacă a decis ca propria lui familie să petreacă o perioadă „în familie" în Hampstead împreună cu familia Sutherland, Jock Sutherland (Sutherland, 1991) a remarcat felul rece și oarecum distant, formal, al lui Bowlby.

După ce John a terminat școala, a început o carieră în cadrul Marinei Regale Britanice la Colegiul Dartmouth. În ciuda unor semne clare de succes, nu i-a plăcut atitudinea represivă și regimul autoritar din interiorul cercurilor marine și a cerut ca tatăl lui să-l scoată de acolo. Întrezărim aici o primă dovadă din etapa adultă a repulsiei și disprețului de lungă durată pe care John le nutrea față de autoritate și față de

gândirea limitată. Această desconsiderare oarecum arogantă pentru autoritate, precum și refuzul de a se supune coeziunii de grup, ce se presupune că vine odată cu adeziunea la „reguli", puteau fi observate fără încetare în cazul lui Bowlby. Le putem detecta mai târziu, în cursul vieții lui, în atitudinea față de regulile Societății Britanice de Psihanaliză. Se spune că în timp ce era în formare ca analist s-a certat atât cu analista sa formatoare, Joan Riviere, cât și cu supervizoarea lui, Melanie Klein. Încheindu-și formarea în 1937, și-a prezentat lucrarea inovatoare *Forty-Four Juvenile Thieves: Their Characters and Home Life* (Bowlby, 1944). Începând cu perioada în care era analizand, Bowlby a devenit cunoscut pentru atitudinea sa de opoziție frecventă față de învățăturile clasice și pentru refuzul de a oferi recunoaștere poziției ierarhice a figurilor de autoritate. Considera că psihanaliza fusese infiltrată de filosofie și hermeneutică și considera că ar trebui să revină la rigorile științifice. De-a lungul vieții, și-a creionat un parcurs ce denotă clar faptul că și-a propus în mod conștient să fie diferit de ceilalți. Putem recunoaște din nou această temă a vindecătorului rănit ca fiind „diferit de normă". În mod frecvent, această trăsătură este însoțită de o atitudine de dispreț față de autoritate.

John a părăsit Marina Regală și s-a înscris la Colegiul Trinity, Cambridge, cu scopul de a studia psihologia și științele preclinice. Fără îndoială că tatălui său îi surâdea parțial acest lucru, fiind fericit de decizia celui de-al doilea fiu al său de a-i călca pe urme. Generalul maior Sir Anthony Bowlby era un chirurg eminent ce fusese desemnat medic al familiei regale în timpul domniei regelui Eduard al VlI-lea și a lui George

al V-lea. A muncit mult pentru cariera de care era obsedat, astfel încât copiii săi au avut puține ocazii de a petrece timp cu el în afară de lungile vacanțe de vară în care familia stătea în Scoția. Tony, fiul cel mare, fusese încurajat să păsească pe urmele tatălui, dar a ales un drum diferit, probabil din cauza perspectivei de a fi considerat un relativ eșec prin comparație cu dibăcia părintelui său. Acest lucru i-a lăsat cale liberă pentru medicină lui John și se presupune că el a făcut pasul în speranța de a-și mulțumi tatăl.

Imediat după ce și-a luat examenul de licență la Cambridge cu nota maximă, caracterul său rebel s-a manifestat încă o dată. În loc să se ducă la Londra pentru a studia medicina clinică, așa cum era de așteptat, Bowlby și-a găsit de lucru într-o școală pentru copii inadaptați. Această mișcare s-a dovedit a fi decisivă pentru întreaga sa carieră — de atunci înainte doar două evenimente reușind să-i devieze cursul. În primul rând, a descoperit că avea talent în relaționarea cu acei băieței care întâmpinaseră diverse dificultăți în viață, simțindu-se capabil de un sentiment profund de înțelegere empatică în relația cu ei. Fără îndoială că acest lucru se datora propriei sale istorii dificile de atașament, și anume sentimentului de a nu se fi bucurat de o relație apropiată cu părinții sau cu frații săi, combinată cu experiența de a trăi alături de un frate mai mic care avea dificultăți de învățare. Unul dintre băieții de la școală ce fusese exmatriculat din instituția publică de învățământ din cauza unor episoade repetate de furt îl urmărea peste tot unde se ducea. John a putut să facă astfel legătura între un istoric dificil de atașament și episoade repetate de delincvență. Lucrul cu acești băieți avea să-i schimbe cursul muncii sale de o viață. Al doilea eveniment cu rol

decisiv a fost întâlnirea cu John Alford. Acesta trecuse printr-o terapie personală care i s-a părut foarte utilă și el a fost cel care i-a sugerat lui Bowlby să se formeze ca analist.

Bowlby a acceptat propunerea lui Alford și a fost admis la Institutul de Psihanaliză pentru formarea ca analist. În același timp și-a continuat formarea clinică în Londra cu scopul de a deveni doctor. Și-a încheiat pregătirea ca analist în 1937 și la vremea respectivă lucra la Child Guidance Clinic. Pentru a primi drepturi de vot deplin în cadrul Institutului, absolventul trebuia să prezinte o lucrare. Bowlby a prezentat un articol ce avea să fie publicat în 1940 în *The International Journal of Psychoanalysis*: „The Influence of the Environment in the Development of the Neuroses and Neurotic Character" („Influența mediului în dezvoltarea nevrozelor și a personalității nevrotice"). Lucrarea a fost primită cu următorul comentariu: „Este foarte interesantă, dar ce are de-a face cu psihanaliza?" (Holmes, 1993). Mi se pare că această remarcă rezumă foarte bine problema cu care Bowlby se va confrunta în mod repetat pe parcursul carierei sale. Chiar și în climatul actual de opinie din cel de-al doilea deceniu al secolului XXI, am trăit și eu experiența ca propria mea carte despre teoria atașamentului să fie întâmpinată în unele sfere cu o reacție similară. Dezbaterea cu privire la originea nevrozelor continuă să vuiască — care este cauza mai importantă a nevrozei, conflictul intrapsihic sau factorii de mediu? În continuare îmi vine greu să accept că majoritatea terapeuților de orientare psihanalitică consideră că cele două variante se exclud reciproc. Nu este oare posibil să existe un continuum, iar noi toți să ne plasăm undeva în acest spectru?

După prima sa prezentare în cadrul Institutului, în 1944 Bowlby a venit cu o a doua contribuție importantă, fundamentată de asemenea pe munca sa de la Child Guidance Clinic. Prin această lucrare, intitulată *Forty-Four Juvenile Thieves: Their Characters and Home Life* (Bowlby, 1944) s-a făcut remarcat de guvern.

În timpul celui de-Al Doilea Război Mondial, Bowlby a servit în cadrul armatei ca psihiatru și psihoterapeut și făcea parte din ceea ce se numea „Colegiul Invizibil", adică un grup de bărbați a căror competență era folosită pentru a evalua eficiența procesului selectării de ofițeri. În 1944, președinta Societății de Psihanaliză, Sylvia Payne (ea însăși membră a Grupului Independent********), l-a propus pe Bowlby pentru poziția de secretar al programului de formare. În ciuda faptului că el nu fusese numit analist formator, Bowlby a fost ales imediat, probabil datorită abilităților sale organizatorice, a atitudinii echilibrate și a respectului pe care îl câștigase.

Spre sfârșitul perioadei de analiză, John a simțit nevoia să se așeze la casa lui, iar în 1937, când era în vacanță în New Forest, le-a cunoscut pe cele șapte fiice ale doamnei Longstaff, care fuma pipă. A fost fermecat de cea de-a treia fiică a acesteia (Ursula), care era și inteligentă, și frumoasă. S-au căsătorit în mai puțin de un an. Au avut patru copii, iar John a lăsat cea mai mare parte din îngrijirea copiilor în mâinile soției sale. A fost perceput ca fiind un tată distant și „nu foarte prezent". Se spune că unul dintre fiii săi ar fi întrebat dacă nu cumva tatăl lui era hoț pentru că de cele mai multe ori venea acasă seara, după lăsarea întunericului, și nu vorbea niciodată despre munca lui! Așa cum se întâmplă adesea în

cazul psihopatologiei, John a repetat tiparul tatălui său: muncea mult și, asemeni tatălui, era hotărât să-și ducă familia în vacanțe lungi în Scoția (unde a cumpărat o proprietate pe Insula Skye) cu scopul de a-i învăța pe copii să iubească lumea naturală. Fiica sa, Mary, afirma că tatăl său a fost față de nepoții săi un bunic devotat și „amuzant", oferindu-le acestora timpul său și atitudinea îngăduitoare și amuzantă ce i-a lipsit în anii de părinte. Poate că acest lucru a fost, din nou, un proces învățat: John s-a simțit întotdeauna foarte bine în prezența iubitului său bunic, „Grampy" (bunicul matern). Mă întreb dacă înțelegerea de către el a modului în care se simte un tipar de atașament securizant nu provine tocmai din experiența cu Grampy și cu dădaca Minnie. Se pare că la nivel intelectual John cunoștea foarte bine efectele unui parentaj disfuncțional, pe care în realitate îl detesta. Cred că acesta e motivul latent pentru care întreaga viață a vorbit cu atâta ardoare despre nevoia deosebită a copilului de a avea o relație bună de atașament. A descris pericolele reprimării emoțiilor și a vorbit despre modul în care în unele familii nevoile copilului de dependență sunt considerate un lucru ce trebuie depășit cât mai repede cu putință, iar copilul care plânge este privit fără nicio urmă de acordaj empatic din partea celor care îl îngrijesc (Bowlby, 1979).

IMPULSUL SPRE UN SENTIMENT DE CONECTARE

Bowlby era convins că o persoană este capabilă să-și manifeste în mod activ propriile emoții și sentimente față de prieteni sau față de rude doar dacă s-a bucurat de acceptarea emoțiilor sale de

către principalele obiecte de atașament în perioada copilăriei.

Bowlby și-a dat seama că el însuși era deficitar din acest punct de vedere, ca urmare a expunerii sale la acea atitudine de „lipsă de expresivitate“ (adică o atitudine flegmatică) învățată la școala-internat. Aceasta era o trăsătură esențială a ceea ce numea „formarea unui gentleman englez“ și, în realitate, a detestat acest mod de creștere a copiilor. Este foarte posibil ca el să fi considerat că maniera în care a fost crescut — faptul de a se fi născut într-o familie care a luat în mod conștient decizia de a evita procesarea emoțiilor, în care ambii părinți erau distanți (atât din punct de vedere fizic, cât și emoțional) și în care împărtășirea confidențelor și a sentimentelor nu era încurajată — să fi reprezentat o formă de abuz emoțional la adresa sa și a fraților săi. Capacitatea de a recunoaște în mod acurat acest lucru l-a ajutat să empatizeze foarte ușor cu copiii proveniți din familii defavorizate, pe care îi numea cu expresia evocatoare „psihopați lipsiți de afecțiune“. Bineînțeles, se referea la modul în care adolescenții pe care îi întâlnea la Child Guidance Clinic pierduseră contactul cu obiectele lor de atașament fie pentru o perioadă prelungită de timp, fie pentru totdeauna. A remarcat că acești copii aveau obiceiul să-și exprime frustrările și insatisfacția cu privire la societate — ceea ce sociologii denumesc „alienare“ și „anomie“ — manifestând în mod repetat comportamente delicvente.

Bowlby era foarte conștient de propriile lui dificultăți în privința relațiilor intime, lucru ce putea fi observat în atitudinea sa distantă față de propriii copii sau față de prieteni. John Bowlby și-a dat seama că avem cu toții o nevoie

importantă de a ne afla în imediata apropiere a figurilor de atașament. Fără îndoială că acesta este motivul pentru care Mary Ainsworth a declarat că semnificația centrală a comportamentului orientat spre căutarea atașamentului i-a devenit clar lui Bowlby în momentul în care a auzit de studiul lui Konrad Lorenz despre bobocii de gâscă cenușie (Lorenz, 1937). Lorenz a descoperit că într-o anumită etapă de dezvoltare bobocii sunt predispuși la ceea ce el a numit „întipărire". Acest lucru are loc atunci când bobocul caută să rămână aproape de orice obiect mobil pe care îl zărește în această fază. Lorenz a demonstrat că în această perioadă de viață un boboc se poate atașa, în mod incredibil, chiar și de o ființă umană (de exemplu, de el) sau de o cutie de carton mobilă.

În ciuda dificultăților lui Bowlby în privința relațiilor umane intime, și-a devotat întreaga viață studierii efectelor experiențelor problematice de atașament asupra unui copil aflat în creștere. A avansat teoria că influența mediului reprezintă mai degrabă cauza nevrozelor decât conflictul intrapsihic, idee ignorată în mare măsură de adepții școlilor freudiene și kleiniene. Aceasta a fost diferența fundamentală adusă de sistemul de convingeri al lui Bowlby care l-a făcut să fie ostracizat de majoritatea membrilor Institutului de Psihanaliză. Ca urmare a acestui fapt, a menținut un contact redus cu Institutul după anii 1960. Descoperirea consecințelor traumatice ale experiențelor asociate cu un tipar de atașament anxios l-a făcut să-și petreacă o mare parte din timp cu lectura și cercetarea efectelor deprivării materne. Am putea spune că termenul de „deprivare maternă" este oarecum impropriu, așa cum am arătat în altă lucrare (Fear, 2016). Este

adevărat că multe persoane defavorizate nu suferă atât de mult de o deprivare maternă (în sensul de pierdere a unei baze de siguranță de care s-ar fi bucurat pentru o oarecare perioadă de timp în copilărie), cât mai degrabă de o „privare“ (în sensul că nu au cunoscut niciodată un astfel de sentiment de siguranță).

NATURA CHEMĂRII ÎN VIAȚĂ A LUI BOWLBY

Prin urmare, cred că putem spune pur și simplu că menirea în viață a lui Bowlby se referă la hotărârea de a schimba percepția occidentală astfel încât tot mai mulți indivizi să poată avea parte de un tipar de atașament securizant în cadrul familiei, în copilărie. Bineînțeles, munca sa a condus la transformări semnificative în domeniul îngrijirii copilului. Schimbarea a apărut mai întâi în urma realizării unui film intitulat *A Two-Year-Old Goes to Hospital* (*Un copil de doi ani merge la spital*) (Bowlby și Robertson, 1952a), în colaborare cu James Robertson. Filmul este despre o fetiță în vârstă de doi ani care este lăsată la spital de părinții ei și care trece într-un mod foarte clar prin etapele de „protest, disperare și detașare“ (așa cum au fost definite de Bowlby și Robertson). E greu să te uiți la film fără să-ți dea lacrimile. Copilul este norocos dacă părinții îl pot vizita de două ori pe săptămână timp de câte o oră. Eu însămi am suferit o experiență aproape identică, simțindu-mă „abandonată“ pentru 26 de zile în Harrogate General Hospital, la vârsta de trei ani, aproape în aceeași perioadă în care se turna acest film. Îmi amintesc cât se poate de clar cum asistentele mă certau cu asprime pentru că plângeam din cauză că îmi era dor de mama și

cum mi se încredințase spre îngrijire un alt copil de un an, care era pus pe patul meu cu gratii și cu marginile ridicate pentru ca eu să-l distrez! Am fost suficient de norocoasă (sau nenorocoasă!) încât în acest interval de 26 de zile de internare să li se permită părinților mei să mă viziteze de trei ori! Filmul lui Bowlby și Robertson (1952a) a condus la schimbări majore în privința modului în care părinții sunt încurajați acum să aibă acces nelimitat la copiii lor când aceștia se află în spital.

Aceasta este cu siguranță una dintre ariile în care Bowlby a contribuit la o schimbare reală ca urmare a menirii sale în viață. De asemenea, s-au putut observa transformări importante, ca o consecință directă a muncii sale, și în domeniul îngrijirii sociale a copiilor. La scurt timp după terminarea celui de-Al Doilea Război Mondial, Bowlby a fost însărcinat să scrie un raport pentru Organizația Mondială a Sănătății (OMS) pe tema copiilor fără adăpost. În urma acestuia au fost inițiate o serie de schimbări în procedurile de plasare a un copil în grija unei instituții. În zilele noastre, asistenții sociali sunt învățați să evite, pe cât posibil, îndepărtarea copiilor de părinți. De asemenea, s-au făcut modificări și în sistemul de evaluare a copiilor care au nevoie de părinți adoptivi, precum și în funcționarea caselor de copii pentru cei care nu au niciun părinte capabil să aibă grijă de ei în viața cotidiană.

WELTANSCHAUUNG: VIZIUNEA DESPRE LUME

În mod cert, viziunea dominantă despre lume a lui John Bowlby a fost de natură ironică. Cu siguranță, a fost fascinat de vicisitudinile vieții și, prin urmare, a acordat multă atenție și timp

experiențelor negative trăite de mulți indivizi. În opinia mea, această fascinație legată de aspectele negative provine din propria experiență din copilărie. Realitatea creșterii sale reprezintă un paradox ciudat. În multe privințe, a fost suficient de norocos încât să se nască într-o familie înstărită, care făcea parte din clasa superioară și care avea un anumit renume. Atât tatăl, cât și bunicul lui se bucurau de favoruri din partea familiei regale datorită actelor lor de curaj în calitate de medici. În timpul Imperiului Britanic, bunicul său a făcut parte din clasa conducătoare din India Britanică. Familia a suferit o adevărată tragedie când acest bunic a fost ucis în India, apoi tatăl lui John a decis să preia sarcina de a avea grijă de mama sa văduvă până la moartea ei. Abia ulterior s-a simțit suficient de liber de constrângeri pentru a-și căuta o soție cu care să-și întemeieze propria familie. Prin urmare, s-a căsătorit târziu în viață. John s-a bucurat de o creștere privilegiată, dar acest lucru a presupus și faptul că și-a petrecut mare parte din copilărie în școlile publice englezești, impersonale și lipsite de afecțiune. Din acest punct de vedere, istoria de viață a lui John, a lui Neville Symington și cea a lui Patrick Casement ne amintesc cât de scump au plătit pentru „plăcerea“ de a avea un astfel de privilegiu. În istoria de viață a lui John Bowlby putem observa foarte clar modul în care a fost incapabil să găsească o cale de comunicare ușoară și plină de sens cu propriii copii din cauza faptului că a fost învățat să-și reprime emoțiile și să gestioneze cu stoicism vicisitudinile vieții. În acest sens, probabil că este semnificativ faptul că nu am putut găsi niciun fel de comentarii despre relația lui maritală în niciuna dintre biografii. Incontestabil, el și soția lui au rămas căsătoriți. În

ceea ce privește treburile domestice, exista în mod cert o diviziune a muncii — John lucra foarte mult, asumându-și rolul de întreținător financiar al familiei (deși presupun că devotamentul lui față de muncă provenea și din sentimentul de satisfacție pe care aceasta i-l oferea), în timp ce soția lui era responsabilă pentru gestionarea gospodăriei, pentru nașterea și creșterea copiilor.

Odată cu obținerea calificării în științele preclinice la Cambridge, John a fost atras de necazurile vieții și de efectele lor asupra sentimentului de siguranță al unui individ. După cum am menționat anterior, în loc să-și încheie formarea medicală, Bowlby a ales să lucreze la o școală pentru copii neadaptați. În mod cert, a găsit satisfacție în capacitatea de a comunica cu acești copii tulburați și de a le înțelege lumea. Această experiență avea să-i marcheze calea în viață. În timp ce se afla încă în formarea clinică, John și-a început formarea în psihanaliză, în munca de introspecție, și s-a arătat interesat de efectele pline de provocări ale unui mediu disfuncțional asupra individului. Ca urmare a acestei etape din prima parte a carierei sale, Bowlby a scris faimoasa sa lucrare despre cei 44 de hoți juvenili sau „psihopații săi lipsiți de afecțiune". Apoi a colaborat o perioadă la Child Guidance Clinic, unde se ocupa de copii și de mamele lor, încercând să aplaneze efectele mediului disfuncțional al acestora. În orice caz, a fost tot timpul foarte preocupat să găsească soluții care să poată repara impactul negativ al mediului. Putem observa din nou o concentrare asupra aspectelor negative! Prin urmare, viziunea sa despre lume nu prezintă niciun element comun cu viziunea romantică sau cu cea comică asupra realității. Împreună cu Mary Ainsworth a

formulat o teorie despre atașament (Bowlby, 2011, 2016) ce poate părea pe alocuri banală și purtând un iz de caracter evident, dar să nu uităm că înainte de el nimeni nu îndrăznise să ridice capul din pământ de teama de a nu fi decapitat prompt de psihanaliștii majoritari! Chiar și Donald Winnicott, care de obicei era obiectiv și corect, și care recunoscuse că Bowlby avusese întotdeauna o atitudine pozitivă față de lucrările sale, și-a exprimat iritarea față de lucrările și publicațiile lui Bowlby!

Fiind însărcinat de către OMS să cerceteze fenomenul copiilor fără adăpost crescuți în instituțiile de stat, John Bowlby și-a demonstrat încă o dată tendința de a se concentra pe aspectele negative. A investigat efectele asupra acestor indivizi despre care considera că nu avuseseră noroc în viață.

Indiferent dacă ne îndreptăm atenția spre hoții săi juvenili, spre copiii închiși în spitale sau spre viețile celor din orfelinate, Bowlby a căutat în mod constant să contribuie la schimbarea în bine. Acest lucru ilustrează în mod clar *Weltanschauung*-ul său ironic. Și a reușit să transforme un lucru negativ într-unul pozitiv. A întors, în sens metaforic, moneda pe cealaltă parte și și-a petrecut timpul studiind-o cu scopul de a găsi o soluție pozitivă.

După cum am menționat deja, lui Bowlby i-a fost greu să se regăsească în rolul de părinte. Însă știm că atunci când a devenit bunic și-a schimbat comportamentul, fiind capabil să ia parte alături de nepoții săi la jocul și amuzamentul lor fascinante. În mod cert, intimitatea în relațiile cu propriii copii i s-a părut dificilă, dar, cu toate acestea, a avut întotdeauna grijă de familie, asigurându-se (exact ca mama sa) că aceștia își

dezvoltă dragostea pentru lumea naturală, lucru ce lui i-a conferit un puternic sentiment de satisfacție. Cred că nu este întâmplător faptul că John a murit acasă, pe Insula Skye, lăsând indicații clare că își dorește să aibă parte de o ceremonie funerară simplă, după tradiția din acea zonă, care să nu presupună mai mult de trei „ridicări" de sicriu de acasă și până la locul de veci.

Poate că lui John Bowlby nu i-a fost ușor să trăiască relațiile intime la nivel experiențial, dar, în mod incontestabil, s-a folosit de conștientizarea acestor dificultăți proprii determinate de practici de atașament nicidecum ideale pentru a ne informa pe noi, milioane de indivizi, cum putem evita să-i facem pe copiii noștri să sufere unele experiențe legate de viața de familie care să-i forțeze apoi să poarte cu ei toată viața moștenirea unui tipar de atașament anxios.

CONCLUZIE

Cu toții îi datorăm lui Bowlby recunoștință pentru munca sa semnificativă în cadrul teoriei atașamentului. Contribuțiile sale ne-au influențat pe toți datorită schimbărilor aduse în domeniul politicilor sociale și al modului în care avem grijă de copiii noștri. Nu am nicio îndoială că perspectiva sa despre lume era de natură ironică, dat fiind că a căutat și a găsit o modalitate de a transforma negativul în pozitiv. Cu siguranță, a avut o experiență de atașament sub nivelul optim și e posibil ca perioada petrecută în școala-internat să fi reprezentat pentru John o traumă. Însă aceste experiențe l-au ajutat să-și dezvolte acea menire în viață pentru care John Bowlby a

devenit atât de renumit. Ca atâția alți subiecți ai cercetării mele, comportamentul lui se caracterizează prin dispreț și lipsă de considerație față de autoritate, și el fiind, în acest fel, „diferit de ceilalți“.

******** New Forest National Park: parc național în sudul Angliei (*N.t.*).

******** Grupul Britanic Independent este cel de-al treilea grup din cadrul Societății Britanice de Psihanaliză, celelalte două coagulându-se în jurul lui Melanie Klein, respectiv al Annei Freud (*N.t.*).

11

ANALIZA TEMELOR DIN LUCRAREA DE CERCETARE

INTRODUCERE

În acest capitol intenționez să unific cele șase teme pe care le-am putut observa prin analiza datelor. În timp ce Glaser și Strauss le numesc „categorii“, eu am decis să le numesc „teme“ în această carte.

EXISTENȚA UNOR EXPERIENȚE TRAUMATICE ÎN VIAȚA INDIVIDULUI

Pentru această cercetare am folosit ca sursă de date poveștile de viață ale unui număr de șapte psihoterapeuți și psihanaliști. A reieșit că fiecare dintre aceștia a suferit în prima parte a vieții cel puțin o perioadă dificilă, traumatică. Folosesc termenul de „prima parte a vieții“ pentru a mă referi la copilărie, adolescență și perioada de adult tânăr.

Pentru unii dintre ei, așa cum este cazul Ninei Coltart, trauma a fost provocată inițial de o singură întâmplare, în timp ce pentru alții,

precum Neville Symington și Patrick Casement, dificultățile le-au acaparat întreaga viață timpurie, inclusiv o perioadă caracterizată de conflict psihic în perioada de adult tânăr. În mod similar, Carl Gustav Jung a avut parte de o copilărie dominată de sentimente de nesiguranță din cauza absențelor frecvente ale mamei generate de propria ei instabilitate psihică și de mariajul nefericit cu tatăl lui. Această nesiguranță s-a accentuat și mai mult atunci când tatăl a murit cu puțin timp înainte de absolvirea universității de către Carl. Ulterior acestui eveniment, orice pierdere considerată semnificativă pentru el a fost urmată invariabil de o perioadă de cădere psihică. Franz, fiul lui Carl, afirmă că tatăl său nu și-a revenit de fapt niciodată pe de-a-ntregul după despărțirea de Freud. După moartea soției sale, Carl a devenit un sihastru, retrăgându-se în locuința sa cu turnuri din Bollingen.

Însă chiar și atunci când începem să analizăm un singur incident traumatic e posibil să descoperim adesea anumite antecedente care nu au făcut decât să acutizeze evenimentul respectiv, făcându-l în realitate mult mai traumatic decât ar fi fost poate în alte condiții. Probabil că este mai corect să afirmăm că o singură întâmplare este de cele mai multe ori importantă pentru că reprezintă un catalizator, o „ultimă picătură“ ce face ca o dificultate latentă să devină cu totul conștientă. Viața Ninei Coltart oferă o dovadă în acest sens. A afirmat că dificultățile ei de atașament proveneau din pierderea subită a ambilor părinți (care au murit într-un accident de tren). În realitate, această întâmplare a fost precedată de numeroase alte pierderi mai mici pe care le suferise din cauza faptului că doica sa (obiectul ei primar de iubire) lipsea în mod

frecvent atunci când era chemată să aibă grijă de alte proaspete mămici din sat, însă Nina nu știa niciodată unde dispărea sau dacă ea urma să se mai întoarcă.

În schimb, pentru alții precum Viktor Frankl, primii ani de viață nu par să fi fost cu nimic ieșiți din comun, însă evenimentele ulterioare din perioada de adult tânăr atrag atenția asupra anumitor dificultăți din perioada sa de creștere, mai exact asupra discriminării severe suferite din cauza etniei sale, fiind membru al comunității evreiești, la începutul anilor 1930, când Hitler câștiga tot mai multă putere în Germania. Își amintește o întâmplare în care, fiind pe stradă cu tatăl său, un bărbat i-a aruncat pălăria tatălui în șanț. Viktor l-a întrebat pe tată ce semnificație avea acel gest, iar acesta i-a răspuns că era vorba despre atitudinea de discriminare împotriva evreilor, situație ce trebuia îndurată cu stoicism și fără comentarii.

Este adevărat că pentru mulți dintre noi anii de creștere au fost marcați de evenimente sau circumstanțe dificile. Dar unul și același eveniment nu este trăit neapărat în același fel de doi indivizi diferiți. De exemplu, atât Patrick Casement, cât și Neville Symington au fost la școli-internat. În timp ce Neville Symington numește plin de furie Colegiul Ampleforth, școala sa internat, „lagărul de concentrare de la Yorkshire", Patrick Casement afirmă că decizia părinților săi de a-l trimite la internat a fost una dintre cele mai bune decizii pe care le-au luat. A avut senzația că prezența fizică a școlilor-internat i-a oferit acel element de constanță pe care viețile nomade ale părinților nu i-l puteau oferi. În ceea ce-i privește pe cei doi analiști, educația primită în cadrul acestor școli pare să fie la prima vedere aspectul

care atrage atenția. Însă, la o analiză mai atentă, se poate observa că în fiecare din cele două familii de origine existau anumite probleme, iar complicațiile acestora i-au condus pe părinți la decizia de a-și trimite copilul (sau copiii) la o școală-internat. Patrick Casement afirmă că asocia sentimentul de siguranță mai degrabă cu anumite locuri decât cu anumite relații cu oameni pentru că aceștia din urmă obișnuiau să-l părăsească. Prin urmare, și-a găsit consolarea în prezența constantă a acestor instituții în viața sa: mica biserică din Terwick, școala pregătitoare din Maidwell, Colegiul Winchester sau Catedrala Winchester, unde a cântat în cor pe parcursul unei vacanțe de vară petrecute în internat.

În consecință, consider că pentru a putea evalua motivul pentru care un eveniment singular se dovedește a fi un moment definitoriu în viața unei persoane trebuie să-i analizăm întregul tablou de viață. Într-adevăr, Jung afirma că pentru a înțelege tulburarea psihică a unui individ și dificultățile sale e necesar să ne uităm la prima parte a vieții lui. Cititorii care lucrează ca terapeuți psihanaliști cu siguranță sunt familiarizați cu genul acesta de proces complex de analiză care trebuie realizat pentru a putea descoperi întru totul implicațiile problemei pacientului. În schimb, cititorii care nu sunt atât de familiarizați cu lumea terapiei sau terapeuții de orientare cognitiv-comportamentală au tendința de a privi sistemul de convingeri al unei persoane de la nivel conștient și de a remarca mai degrabă disonanțele cognitive ale acesteia decât factorii aflați la baza unui eveniment traumatic.

Am ajuns la concluzia că o anumită traumă din viața unui individ nu are în mod necesar o semnificație crucială, ci mai degrabă e important să

înțelegem faptul că acea persoană a suferit un conflict intern semnificativ în perioada timpurie a vieții. În acest sens, atrag atenția asupra vieților lui Carl Gustav Jung, Patrick Casement, Neville Symington, Nina Coltart, Viktor Frankl, John Bowlby și Sigmund Freud. În opinia mea, orice persoană a trecut în realitate printr-o perioadă de suferință considerabilă și adesea de lungă durată, și tocmai această suferință personală îl ajută pe un terapeut în devenire să empatizeze cu durerea altcuiva. Propria suferință îndurată îi conferă terapeutului capacitatea de a crea un sentiment de „conectare“ cu pacienții atunci când aceștia se prezintă în cabinetul terapeutic. Stern (2019) numește „acordaj“ această trăsătură specifică relației mamă–copil. Pe scurt, propriile răni sunt cele care alimentează contratransferul terapeutului. În lucrările mele anterioare despre teoria atașamentului (Fear, 2017) am prezentat o teorie integrativă ce are la bază conceptul de „siguranță învățată“, care implică procesul de „empatie intersubiectivă“ (*ibid.*, p. 146, 233). Empatia intersubiectivă pretinde din partea terapeutului nu doar capacitatea de a se pune în locul altei persoane, ci și disponibilitatea, dorința și abilitatea de a se angaja într-un proces de *verificare a înțelegerii sentimentelor implicate*, participând împreună cu pacientul la un proces de clarificare și de colaborare cu scopul de a crea o narațiune integrată a vieții pacientului. Am convingerea că terapeutul este în mai mare măsură capabil să gestioneze un astfel de proces dacă el însuși a suferit în mod considerabil în primii ani de viață. Însă nu este vorba pur și simplu de faptul că a suferit, ci de faptul că a dezvoltat întrucâtva o fascinație compulsivă față de conceptul de suferință. Prin urmare, se simte

atras de indivizi care au suferit la rândul lor și se simte obligat în mod inconștient (sau uneori conștient) să-i ofere „celuilalt“ o oarecare formă de susținere. În esență, putem afirma că terapeutul a trecut printr-un proces de „sensibilizare“ față de rănile altor oameni.

Cercetarea mea a indicat faptul că prezența unei traume timpurii în viața unui individ se asociază în mod frecvent cu o a doua temă, pe care o voi discuta în continuare și la care am făcut o scurtă referire în paragraful anterior. Este vorba despre dorința de conectare. Rezultatele cercetării îmi permit să susțin teza conform căreia prezența unei traume timpurii și dificultățile de atașament sunt în mod frecvent interconectate.

DIFICULTĂȚILE DE ATAȘAMENT: DORINȚA DE CONECTARE

Ca o consecință a istoriei de viață timpurie a unui individ, am descoperit în mod repetat că persoana respectivă a suferit de un tipar de atașament sub nivelul optim. Așa cum am afirmat într-un capitol precedent, deși este un lucru puțin documentat din punct de vedere statistic, adevărul este că doar două treimi din populația Europei de Vest (Van Ijzendoorn și Kroonenberg, 1988) se bucură de un mediu de creștere în care indivizii își pot dezvolta un tipar de atașament securizant.

Analiza realizată de mine a arătat că fiecare persoană a cărei viață am studiat-o prezenta un tipar de atașament aflat sub nivelul optim: fie un tipar de atașament ambivalent, fie anxios-evitant. O persoană cu un tipar de atașament ambivalent va tinde să resimtă un conflict și o tensiune constante în stările sale afective ca rezultat al

trăirii atât a unor emoții negative, cât și pozitive față de figura de atașament (de obicei, dar nu neapărat, un părinte; de exemplu, Neville Symington a fost foarte atașat de una dintre slujnicele din casă). Acest lucru înseamnă că individul este într-adevăr foarte atașat de o singură persoană și că, pentru o anumită perioadă de timp, poate avea tendința de a arăta că are nevoie de afecțiune sau poate fi nesigur, anxios cu privire la întrebarea dacă figura de atașament îi va răspunde cu aceeași dragoste și îi va împlini nevoia. În alte situații, individul cu un tipar de atașament ambivalent va manifesta o anumită ostilitate față de figura de atașament, fiind plin de furie, de mânie, de enervare, de gelozie sau nutrind poate chiar o dorință de răzbunare față de ea, toate acestea fiind emoții negative opuse sentimentelor pozitive de iubire, de admirație și de încredere. (De aici termenul de „ambivalent"). Relația maritală a lui Carl Gustav Jung cu Emma reprezintă o dovadă clară în acest sens. O iubea profund și avea nevoie de atitudinea ei cu efect liniștitor asupra lui, însă numeroasele sale relații extraconjugale erau cu siguranță un *acting out* al furiei sale la adresa Emmei, furie născută probabil dintr-un resentiment legat de cât de mult avea nevoie de ea și de mânia față de averea ei personală, precum și de capacitatea ei de a rămâne calmă.

În schimb, alte persoane cărora le-am studiat viața tind spre ceea ce cunoaștem sub denumirea de tipar de atașament anxios–evitant. Acest tipar se dezvoltă de obicei după trăirea în prima parte a vieții a unei experiențe copleșitoare de respingere sau de pierdere profund dureroasă. Ca o consecință a acestui fapt, „decide" (de obicei inconștient) să nu-și mai asume niciodată riscul

de a-și arăta vulnerabilitatea inerentă implicării într-o relație totală de atașament cu o altă ființă. Acest lucru înseamnă că persoana respectivă este refractară la a crea orice fel de relații intime autentice și tinde să evite să se implice într-o relație dincolo de nivelul de suprafață. Prin urmare, ajunge să sufere de un sentiment de „lipsă de conectare", însoțit în mod frecvent de convingerea că viața este lipsită de sens. Această senzație este adesea urmarea evitării continue a relațiilor semnificative și este acompaniată de un sentiment pervaziv de insatisfacție la nivel existențial. Dacă persoana respectivă este analist, s-ar putea ca inconștient să caute o oarecare satisfacție prin crearea în cabinet a unui mediu intim. Astfel de relații, deși pot fi extrem de satisfăcătoare, nu necesită punerea în joc a vulnerabilității pentru că relațiile terapeutice nu au caracter de reciprocitate. Adesea, pe măsură ce timpul trece, analistul ar putea ajunge să îndrăznească să investească emoțional în alți oameni din viața personală dar, de obicei, în acel moment alegerea carierei și decizia de a se forma ca terapeut au fost deja luate. Doresc să subliniez încă o dată faptul că motivul care stă la baza alegerii carierei este adesea de natură inconștientă, întrucât structura defensivă din spatele lui nu a fost deocamdată conștientizată.

Istoria de viață a Ninei Coltart reprezintă cel mai vădit exemplu al acestui proces. Din cauza durerii și a furiei legate de pierderea bruscă a ambilor părinți, a decis la nivel conștient să nu aibă un partener sau copii pentru că era prea speriată de posibilitatea de a-i părăsi. A întreținut diverse legături cu anumite persoane cu care coresponda, dar nu a avut curajul să le întâlnească în realitate. Pentru ea, seara perfectă

era ilustrată de scenariul în care era invitată cu multă căldură la o petrecere din vecini și, cu toate că putea auzi sporovăiala și zgomotele petrecerii, prefera să stea acasă și să citească o carte. Cred că această afirmație rezumă foarte bine ideea mea că o persoană cu un tipar de atașament anxios–evitant se ferește cu toată puterea de o intimitate autentică. În mod asemănător, sugestia unei prietene de-ale ei de a se întâlni pentru prima oară la Londra a făcut-o pe Nina să refuze invitația, argumentând că acest lucru le-ar putea strica relația.

Relațiile terapeutice în care sunt implicați terapeuții tind să satisfacă o anumită dorință a acestora pentru ceea ce eu numesc „conectare". Cu toate acestea, trebuie menționat faptul că acest sentiment este oarecum unilateral, așa cum am explicat anterior. În relația terapeutică, pacientul (clientul, analizandul) își împărtășește cele mai intime secrete, frici și temeri, dar terapeutul nu îi răspunde în aceeași manieră, adică nu îi vorbește pacientului despre propriile vulnerabilități. Ceea ce vreau să spun e că această relație este în mod necesar asimetrică, lipsindu-i caracterul de reciprocitate. În mod corect, terapeutul este cel care trebuie să-i ofere pacientului o relație „conținătoare" (Bion, 1970, 1984), iar acest lucru poate fi realizat doar dacă terapeutul respectă „regula abstinenței". Folosirea de către terapeut a relației terapeutice pentru procesarea propriilor frici, temeri, probleme este considerată, pe bună dreptate, lipsită de etică. În consecință, relația este asimetrică în mod necesar, în sensul că *terapeutul* este cel care creează un mediu intim pentru satisfacerea pacientului. În plus, natura dezechilibrată a relației transfer-contratransfer

reprezintă o explicație suplimentară pentru lipsa reciprocității. Este adevărat că în calitate de terapeuți suntem recompensați cu un oarecare sentiment de intimitate și de „conectare", dar ceea ce vreau să subliniez este faptul că acesta provine dintr-o relație inegală, în care terapeutul are grijă să nu se arate vulnerabil. Acest lucru nu înseamnă că relațiile terapeutice în care ne implicăm ca terapeuți nu ne costă uneori chiar foarte mult. Sunt sigură că toți cititorii își amintesc anumite situații în care au căutat sprijin din partea supervizorului sau al propriului terapeut din cauza contratransferului născut în relație cu un pacient. Uneori poate ați avut chiar o noapte albă din această cauză!

Ca efect al asimetriei relației, terapeutul este deci capabil să obțină un sentiment de conectare fără să trăiască o stare accentuată de vulnerabilitate, pe măsură ce semnificația relației terapeutice crește în timp. Relația terapeutică este un fel de balsam pentru intimitatea reală, în sensul că terapeutul dobândește un sentiment de conectare, dar fără acea frică de respingere și de suferință ce ar putea însoți o relație în lumea reală.

În continuare, aș dori să-mi îndrept atenția spre o temă ce ar putea fi descrisă ca reprezentând celălalt capăt al spectrului. Uneori, terapeutul a fost implicat în propria sa copilărie și/sau adolescență într-o relație în care a trăit un sentiment de „fuziune". Neville Symington descrie un astfel de sentiment din copilărie, trăit în relația cu mama sa, a cărei privire fixă o zugrăvește ca fiind „hipnotizantă" și care vorbea cu el ca și cum ar fi fost adult. În capitolul despre viața lui Carl Gustav Jung, am atras atenția asupra tânărului Carl care a experimentat un fel

de „fuziune“ cu tatăl său în perioada adolescenței. Cred că acest lucru a fost profund alimentat de faptul că a dormit în pat cu tatăl până când a plecat la facultate. Această experiență poate conduce în perioada de adult la o foame avidă de a repeta această fuziune. Nevoia insațiabilă de o relație apropiată devine adesea o caracteristică a vieții acelei persoane odată ce relația inițială de fuziune a fost pierdută. Cred că Neville Symington a pierdut acest aspect din relația cu mama sa odată ce aceasta și-a găsit o iubită. Ipoteza mea este confirmată poate de faptul că el a recunoscut că s-a simțit furios și copleșit de un sentiment de „dezechilibru“ atunci când a aflat de aventura mamei sale. La rândul lor, aceste sentimente au condus ulterior, pentru o lungă perioadă de timp, la multe decizii neînțelepte din partea lui, așa cum el însuși recunoaște.

O relație „fuzională“ reprezintă, de asemenea, o experiență de atașament sub nivelul optim, dar una care îl constrânge uneori pe individ să caute mai târziu o experiență similară în speranța că îi va oferi o oarecare satisfacție. Astfel, persoana respectivă tinde să se îndrepte (în mod inconștient) spre domeniul terapiei, atât ca terapeut, cât și ca pacient, cu scopul de a obține acea satisfacție.

În cele ce urmează, îmi voi îndrepta atenția spre discutarea celei de-a treia teme: căutarea unei meniri. Așa după cum ați înțeles, probabil, cea de-a doua temă — experiențele de atașament sub nivel optim — și cea de-a treia sunt interconectate.

MENIREA SAU CHEMAREA

Mulți terapeuți au suferit foarte mult în perioada de început a vieții lor fie din cauza anumitor evenimente din familie ce au avut loc în perioada anilor de dezvoltare, fie din cauza climatului politic și economic în care s-au născut. De exemplu, atât Viktor Frankl, cât și Sigmund Freud au suportat consecințele apartenenței lor la comunitatea evreiască, o minoritate etnică ce a îndurat discriminări masive de-a lungul secolelor în întreaga lume. În special în cazul lui Frankl, efectele politicii de antisemitism înverșunat a lui Hitler a însemnat că a suferit cumplit ca tânăr bărbat, fapt ce a culminat cu încarcerarea sa timp de trei ani în patru lagăre de concentrare, în timpul Celui de-Al Doilea Război Mondial. Nu doar că el însuși a pătimit din cauza condițiilor absolut oribile din lagăre, dar, în plus, și-a mai pierdut și părinții, fratele și soția în timpul războiului, pentru ca apoi să se trezească într-o Germanie postrăzboi schimbată, în care modurile tradiționale de viață fuseseră distruse. Puțini dintre noi trec printr-o suferință atât de pervazivă pe toate planurile și este meritul uriaș al lui Frankl de a fi conceput logoterapia, al cărei scop este să-i ajute pe oameni să-și transcendă durerea personală. Fără îndoială că încercarea lui de a găsi un sens pornind de la o suferință înfricoșătoare pe care el și alții au îndurat-o a contribuit la menirea lui în viață. În cazul lui Sigmund Freud, cu siguranță că năzuința către psihanaliză reprezintă o chemare, dar este la fel de adevărat că e posibil să fi ales această cale pentru că alte posibilități de carieră nu îi erau accesibile, evreu fiind. Se poate ca el să fi ales

practica privată pentru că îi era interzis să intre în profesorat din cauza etniei sale.

Și alții dintre noi, care am suferit în circumstanțe mai puțin evidente și cumplite, avem o dorință generală de a ne urma o menire în viață. Mulți dintre noi ne-am implicat la un nivel conștient sau parțial inconștient în căutarea existențială a unui sens în viață sau încercăm să găsim un răspuns la o dilemă. Dincolo de simpla supraviețuire în fața vicisitudinilor vieții, simțim că viața trebuie să aibă un scop. Dacă totul se reduce la simpla confruntare cu efectele negative ale suferinței, atunci ne putem pune întrebarea lui Frankl: „Care este scopul suferinței?" Într-adevăr, titlul celei mai celebre cărți a lui este *Omul în căutarea sensului vieții* (Frankl, 2018).

Cred că ceea ce se ascunde în spatele faptului că Neville Symington a petrecut o perioadă considerabilă de timp întrebându-se dacă vrea să-și dedice viața servindu-l pe Dumnezeu înainte de a-și găsi calea în lumea psihanalizei este tot căutarea unei meniri.

Viața lui Carl Gustav Jung a fost, de asemenea, definită ca o chemare personală de a înțelege modul în care funcționează mintea umană și, în mod particular, procesele inconștiente și semnificația simbolizărilor. Totodată, și-a păstrat pe parcursul întregii vieți interesul pentru lumea spirituală.

Cred cu tărie că terapia, atât pentru propria persoană, cât și în rolul de terapeut, prin care îi ajutăm pe alții să găsească satisfacție și liniște în viețile lor, reprezintă un răspuns la căutarea menirii. O astfel de căutare continuă și sinceră, cu scopul de găsi o soluție pentru propria cale, se poate observa aproape în toate istoriile de viață pe care le-am studiat. În opinia mea, căutarea

unei meniri este strâns legată de nevoia obsedantă de a trăi un sentiment de „conectare“.

„DIFERIT DE CEILALȚI“?

Iată o temă care mi se pare dificil de formulat în cuvinte. Chiar doresc să subliniez că ceea ce voi afirma în continuare nu este într-un sens peiorativ, ci dimpotrivă, este vorba despre un compliment. Sunt convinsă de faptul că cele mai multe persoane care devin terapeuți și care au un sentiment al vocației sunt în realitate ușor diferite de majoritatea celorlalți oameni. Bineînțeles că suntem cu toții indivizi unici! Nu există două persoane perfect identice și nu există două persoane care să aibă parte de aceleași experiențe de viață. Chiar și ca frați, având aceiași părinți și luând parte la aceleași evenimente, privim ceea ce ni se întâmplă din perspective distincte. Părinții care au gemeni pot confirma modul în care aceștia se dezvoltă foarte diferit, începând chiar de la o vârstă fragedă. Acest lucru se datorează parțial caracteristicilor noastre unice și înzestrării genetice, parțial rangului nostru diferit pe care îl ocupăm în structura familiei; iar parțial „mitului“ construit în jurul fiecărui copil și al rolului pe care el în joacă în scenariul familiei.

În orice caz, membrii profesiei noastre care și-au dezvoltat un sentiment al vocației tind să se caracterizeze prin anumite „diferențe“ care sunt similare ca natură — deși acest lucru pare paradoxal la prima vedere.

Majoritatea persoanelor ale căror vieți le-am studiat dau dovadă de o anumită *împotrivire la autoritate*. Acestora nu le place să „li se spună“ ce au de făcut. În mod cert, nu-i respectă pe indivizii

care dețin puterea, dar cărora le lipsește competența necesară care să justifice o asemenea putere și control. Prin urmare, în istoriile de viață ale terapeuților pe care i-am studiat am găsit suficiente exemple de evenimente în care au opus rezistență față de autoritatea celor pe care nu îi respectau. De exemplu, lui Neville Symington i s-a părut absolut detestabil să trăiască cu Tony Beagle, preotul parohiei de care aparținea în zona East End a Londrei. Era convins că acestui om îi lipsea înțelepciunea și, mai mult decât atât, nu împărtășea viziunea lui despre Dumnezeu. De fapt, viziunea lui Beagle despre Dumnezeu ca forță răzbunătoare coincidea cu cea a tatălui lui Neville!

Carl Gustav Jung a avut o relație dificilă cu Bleuler, superiorul său de la Burghölzli. Mai întâi a jucat față de acesta rolul de discipol sârguincios, dar, cu timpul, a încercat să uzurpe puterea șefului său, îndrăznind chiar să sugereze că Bleuler ar trebui să cedeze rolul de lector la universitate unei persoane care nu era angajată la spital (mai exact, lui Carl Gustav Jung însuși!). Bleuler a răspuns că va reflecta pe marginea acestei sugestii, dar în realitate a ignorat recomandarea.

Îmi voi îndrepta acum atenția spre alte modalități prin care o persoană se poate dovedi „diferită“ și de data aceasta mă voi referi la simțul umorului. Unele persoane tind să manifeste un umor cu o anumită tentă ironică, de exemplu Patrick Casement (Casement, 2015). În mod cert, lui Patrick i se părea amuzant și profund satisfăcător faptul că directorul lui de liceu trebuia să aștepte după el, elevul, pentru a termina traducerea unui pasaj în latină! La nivel conștient, și-a dat seama că directorul făcuse

afirmația „Nu te grăbi!“ cu o notă de cinism. Dar, în aparență, Patrick a luat de bună această indicație, lungindu-se la propriu cu traducerea. Poate că și cititorul chicotește când Patrick se amuză pe seama acelei zilei în care l-a învins pe director.

Nu în ultimul rând, am remarcat că pentru majoritatea persoanelor cărora le-am studiat viața căutarea efectivă a unei vocații a fost o luptă. Majoritatea dintre noi avem cel puțin o altă carieră în spate, dacă nu chiar mai multe, înainte de a ne înscrie în programul de formare ca psihanaliști sau ca terapeuți de orientare psihodinamică. Ne-am perindat de la o ocupație la alta până când ne-am găsit, într-un fel sau altul, propria cale spre analiza personală. Din acel moment am început să ne dezvoltăm motivația de a ne forma ca analist sau ca psihoterapeut de orientare psihodonamică. Pentru a folosi din nou exemplul lui Patrick Casement, acesta a trecut prin meseriile de calfă de zidar, ofițer supraveghetor, asistent social, profesor suplinitor și psihoterapeut de orientare psihodinamică înainte de a găsi ceea a considerat a fi adevărata sa vocație, și anume cea de analist. Carl Gustav Jung și-a început parcursul de angajat fiind întâi psihiatru — în linii generale, domeniul în care a și rămas, dar curând a devenit extenuat de modul în care psihiatrii căutau să le pună pacienților un diagnostic pentru a-i încarcera apoi pur și simplu într-un mediu sigur.

EXPERIENȚE PERSONALE DE TULBURARE PSIHICĂ

Pare să existe o legătură între ezitarea la nivel personal de a găsi o carieră satisfăcătoare și

experiențele de tulburare psihică temporare. Una dintre analizele cercetării a scos la iveală probabilitatea ca fiecare individ să fi suferit, la un anumit moment în viață, o perioadă (uneori prelungită) de boală mentală. Mă ghidez în acest punct în special după scrierile Ninei Coltart (1993a, 1993b). Ea afirmă cu multă sensibilitate că faptul de a fi nevrotic nu reprezintă un dezavantaj, susținând în mod clar că e foarte posibil ca un terapeut nevrotic să fie capabil să-și înțeleagă pacienții mult mai bine decât un terapeut care nu este nevrotic.

Cred cu certitudine că propria experiență de tulburare mentală implică capacitatea de a înțelege o multitudine de lucruri. În primul rând, înțelegerea faptului că nu suntem mai buni sau mai puțin vulnerabili în fața vicisitudinilor vieții decât oricare dintre pacienții noștri ce se pot confrunta cu perioade de tulburare psihică atunci când se prezintă în cabinetele noastre. Acest lucru ne ajută poate să nu ne simțim omnipotenți sau grandioși, ci să ne comportăm plini de smerenie. Dacă am avut la rândul nostru nevoie de ajutor, la un moment dat, din partea unui profesionist în domeniul sănătății mentale, sunt sigură că acest lucru contribuie la capacitatea noastră de empatie. În al doilea rând, propria experiență de a fi suferit pentru o bucată de timp o tulburare psihică ne conferă în calitate de terapeuți o înțelegere mai profundă a felului în care pacienții noștri se pot simți în momentul în care se prezintă la cabinet. Într-o lucrare anterioară despre tulburarea de panică și despre fobie (Fear, 2018) am arătat că, în opinia mea, este imposibil să înțelegem groaza absolut paralizantă asociată unui atac de panică dacă noi înșine nu am trecut printr-o astfel de experiență.

Același argument este valabil în cazul unei serii de alte stări de boală psihică, nu în ultimul rând în cel al depresiei. Cum să ne putem identifica în mod visceral cu pacientul care simte că nu există absolut nimic pe lume care să-l bucure dacă noi înșine nu am trăit o astfel de perioadă amenințătoare pe parcursul propriei noastre vieți? La vârsta de douăzeci și ceva de ani am suferit de o agorafobie severă, iar mai târziu, de perioade de depresie clinică. Astăzi, privind retrospectiv, pot afirma fără teamă că sunt recunoscătoare pentru aceste experiențe, oricât de dureroase au fost la vremea lor.

Pe de altă parte, este adevărat că, așa cum afirmă atât Malcolm (1997), cât și Nina Coltart, avem „o meserie imposibilă" (Coltart, 1993b, p. 2). Câți oameni ar *alege* să petreacă ore în șir ascultând și analizând experiențele de tulburare psihică ale altora? Este o realitate faptul că psihiatrii — deși diferă în abordarea lor de noi ca psihoterapeuți sau ca analiști — au o probabilitate de 78% mai mare de a-și lua viața decât populația generală. Acest lucru arată modul în care noi, în calitate de profesioniști în domeniul sănătății mentale, putem fi afectați de ceea ce medicul meu de familie numește, „porția zilnică de otravă pe care o inhalezi".

Cunosc foarte bine ceea ce spune Richard Lucas în cartea sa, *The Psychotic Wavelength* (2013). El scrie că atunci când a devenit prima dată psihiatru avea niște dureri îngrozitoare de cap ca efect al încercării de a înțelege convingerile aparent lipsite de logică ale persoanelor psihotice. Pentru mine, această afirmație a lui Lucas a avut un efect de liniștire atunci când am lucrat într-un spital de psihiatrie în perioada formării mele. Lucram acolo doar o singură zi pe

săptămână, dar de fiecare dată plecam de la spital cu o durere explozivă de cap. Și cred că nu doar capul îmi exploda!

Sunt convinsă că experiențele individuale din istoriile de viață pe care le-am studiat le-au afectat protagoniștilor, în mod sistematic, viziunea despre lume. Aceasta este cea de-a șasea temă spre care îmi voi îndrepta atenția în cele ce urmează.

VIZIUNEA DESPRE LUME A SUBIECȚILOR CERCETĂRII MELE

Într-o secțiune anterioară a cărții am descris tipologia formată din patru categorii de viziune asupra lumii pe care am împrumutat-o din lucrările lui Northrop Frye (1965, 1972). Acestea sunt: viziunea tragică, ironică, romantică și comică.

Probabil nu este chiar surprinzătoare descoperirea faptului că în toate analizele mele am găsit doar dovezi despre două dintre aceste viziuni, fie despre viziunea tragică, fie despre cea ironică. Dacă analizăm caracteristicile perspectivei tragice, putem observa cu ușurință că ipotezele metateoretice ale acestei viziuni corespund cu adoptarea de către terapeutul respectiv a unei orientări teoretice de natură psihanalitică. Această viziune are cea mai mare probabilitate de a fi întâlnită în cazul unei persoane cu o perspectivă relativ pesimistă asupra vieții, care se concentrează mai degrabă pe constrângeri și limitări, fiind mai puțin dispusă să privească viața ca pe o serie de oportunități. Aceasta se lasă pătrunsă de un anumit sentiment al sorții, de senzația că viața este făcută pentru a ne lupta cu vicisitudinile ei și

are atenția îndreptată mai degrabă spre aspectele negative decât spre cele pozitive.

În orice caz, pentru aceia dintre noi — precum Patrick Casement — care au o viziune mai puțin pesimistă asupra vieții și dificultăților ei provocarea este de a ne consola întorcând permanent moneda și pe cealaltă parte, încercând să găsim o soluție la problemele întâlnite în viață. Într-adevăr, mantra mea personală este: „Fă ceva bun dintr-un lucru negativ!“ Am arătat că Sigmund Freud, într-o conversație imaginară cu Brett Kahr (Kahr, 2017, p. 190), formulează o perspectivă similară cu a mea atunci când spune că pierderea unui copil este complet lipsită de orice aspect pozitiv. Freud s-a confruntat, într-adevăr, cu o astfel de situație în propria viață atunci când fiica lui preferată, Sophia, a murit la o vârstă tânără. Am observat că unele persoane extrem de curajoase își modifică scopul în viață atunci când le moare un copil și reușesc să pună bazele unei instituții filantropice în memoria acelui copil pierdut.

De asemenea, este posibil ca și perspectiva despre lume a Ninei Coltart să fi fost tot de natură ironică. Sunt sigură că ea a înțeles motivul aversiunii pe care o resimțea atunci când era pusă în situația de a trebui să aștepte, iar ea și-a modelat viața și interesele conform acestei aversiuni. În discuția cu Molino (Rudnytsky și Preston, 2011) a numit acest lucru o „ruptură“ și a descris agonia asociată cu așteptarea cuiva pe care îl iubește și de care depinde. Nu am niciun fel de îndoială că Nina și-a pus capăt vieții pentru că nu putea suporta ideea unei vieți în care nu ar fi fost capabilă să aibă grijă de ea însăși și în care ar fi avut nevoie să se bazeze pe ajutorul celorlalți

din cauza problemelor de sănătate de care suferea.

Niciunul dintre terapeuții de orientare psihanalitică sau psihodinamică ale căror vieți le-am studiat nu părea să adopte o viziune romantică sau comică asupra realității. Se pare că Jung a avut o oarecare tendință romantică ce s-a manifestat atunci când a planificat și a executat construcția casei familiei sale la Küsnacht, pe malul lacului, și mai târziu, când a construit reședința cu trei turnuri, născută din fantezia lui, la Bollingen, tot pe malul lacului. Mi se pare că atât viziunea romantică, cât și cea comică neagă aspectele negative și brutalitatea vieții pe care o vedem adesea în munca noastră clinică. Afirm de mulți ani că poveștile pe care am privilegiul să le ascult în cabinetul de terapie sunt adesea mult mai surprinzătoare decât ficțiunile pe care le vedem la televizor sau în filme. În același timp, sunt adesea și mult mai triste, nu în ultimul rând pentru că sunt povești adevărate, în care oamenii au fost răniți în moduri ce nu permit repararea. De aceea, ține de terapeut ca, lucrând împreună cu partea sănătoasă din psihicul pacientului, să-l ajute pe acesta să gestioneze realitatea și să poată extrage, să sperăm, un oarecare sens din suferință.

Faptul că munca noastră este legată în general de lucruri triste arată că acest tip de muncă prezintă interes doar pentru acele persoane capabile de „susținerea“ (Winnicott, 2014) și de „conținerea“ (Bion, 1970, 1984) pacienților ce ne calcă pragul. Pe de altă parte, este posibil ca însuși faptul de a avea de-a face zilnic cu suferința și durerea să fie ceea ce ne determină într-o oarecare măsură să avem o viziune tragică sau ironică asupra lumii. Este una din acele situații în

care ne putem întreba: Ce a fost mai întâi, oul sau găina? Ne confruntăm în acest punct cu următoarea dilemă fundamentală: ce se naște întâi — perspectiva asupra vieții sau realitatea în care suntem receptorii suferinței oamenilor?

CONCLUZIE

În acest capitol am discutat cele șase teme rezultate în urma proceselor simultane de deducție, de inducție și de analiză a datelor. Aceste șase teme apar în mod constant în poveștile de viață studiate. Sper ca atenția cititorilor să fi fost atrasă de aceste teme pe măsură ce și-au făcut simțită prezența în capitolele anterioare. În timp ce încercam să relatez poveștile de viață într-o manieră coerentă, am căutat de asemenea să scot în evidență diversele teme pe care analiza le-a extras din cercetare. Sper că pe parcursul lecturării capitolelor precedente v-ați putut da seama de modul în care aceste șase teme se întrepătrund și rezonează unele cu celelalte. Cred că identificarea lor ne oferă posibilitatea de a trage o concluzie cu privire la predilecția unui individ de a deveni o persoană rănită ce se dedică căutării unei cariere în care vindecă răniți.

12

REFLEXIVITATEA

CONCEPTUL DE REFLEXIVITATE

Reflexivitatea este relevantă în special în cercetarea calitativă din domeniul științelor sociale (inclusiv cercetarea în domeniul consilierii și psihoterapiei) pentru că cercetătorul folosește metode calitative pentru a investiga și pentru a „extrage" din informațiile obținute de la participanți/subiecți anumite concepte, categorii și teorii adecvate. În cazul cercetării realizate pentru pregătirea lucrării de față, e clar că „subiecții" nu și-au scris cărțile cu scopul expres de a oferi date de cercetare. În orice caz, utilizarea materialelor publicate, a corespondenței sau a jurnalelor reprezintă o metodă acceptată de culegere a datelor în cercetarea calitativă ce are la bază teoria întemeiată empiric.

Pentru a putea fi reflexivă, trebuie să fiu cât mai conștientă posibil de propriul meu sistem de valori. De asemenea, trebuie să iau în considerare distorsiunile, presupunerile, diferențele culturale și problemele de putere și de control pe care aș putea să le aduc în propria mea analiză a datelor

și în discursul meu. Totodată, reflexivitatea implică necesitatea de a ține cont de propria investire emoțională în cercetare și de problemele de identitate personală ce pot afecta analiza pe care mă străduiesc să o realizez. Pe scurt, reflexivitatea înseamnă că terapeutul trebuie să pescuiască cu năvodul pentru a putea cerne apoi acele situații în care a fost afectat, fără voia sa, de propriul set de valori și de propriile presupuneri atunci când a analizat datele. Acest lucru se aplică chiar și în cazul alegerii materialului de cercetare. Presupun că alegerea mea de a privi în detaliu conceptul de vindecător rănit este atât rezultatul faptului că acest subiect m-a interesat dintotdeauna, cât și al faptului că oamenii se referă adesea la mine ca fiind unul dintre acești vindecători. Așa cum am arătat, reflexivitatea este deosebit de importantă în cercetarea calitativă pentru că lipsesc calculele statistice specifice analizelor cantitative care validează sau, dimpotrivă, invalidează ipotezele. În cercetarea calitativă din domeniul științelor sociale, investigăm atitudinile, sistemele de valori, psihopatologiile, trăsăturile de personalitate și viziunea despre lume ale subiecților noștri. Bineînțeles, acest lucru înseamnă că, dacă vrem să cercetăm tema propusă căutând nuanțele și indiciile subtile de care subiecții înșiși s-ar putea să nu fie conștienți, trebuie să folosim mai degrabă metode calitative de cercetare decât tehnica „barosului“ (ce implică planul conștient) specifică cercetării cantitative (scalele Likert sau întrebările directe din chestionare sunt exemple ale acestei metodologii). În cazul cercetării calitative, cercetătorul trebuie să fie extrem de conștient de propriul sistem de valori, de distorsiunile sale, de atitudinile sale culturale, de

investirea emoțională și/sau financiară (dacă e cazul), cu scopul de a pune în context rezultatele sale.

Cred cu convingere că cercetătorul care realizează o cercetare calitativă și care lucrează în domeniul consilierii sau al psihoterapiei este potrivit în cel mai înalt grad să efectueze acest proces reflexiv pentru că există anumite paralele clare între acest proces și cel prin care terapeutul se implică în cabinet pentru a-l ajuta pe pacient. În munca clinică, terapeutul caută în permanență să fie cât mai conștient de propriul proces, de ceea ce se spune și de ceea ce nu se spune, precum și de modul în care este afectat de materialul adus de pacient și de maniera acestuia de a-l prezenta. Terapeutul este, de regulă, familiarizat cu procesarea acestor factori și se implică simultan în materialul prezentat în mod manifest de către pacient. Bineînțeles, vorbesc despre utilizarea de către terapeut a contratransferului atât sintonic, cât și ca răspuns la transferul pacientului și la propriul transfer pe care terapeutul îl aduce cu sine în cabinet (transferul terapeutului). Există posibilitatea ca astfel de sentimente să emane din propriile experiențe de viață.

CHESTIUNI REFLEXIVE REZULTATE ÎN URMA CERCETĂRII MELE

Când am început să reflectez asupra sistemului de valori și asupra distorsiunilor pe care le-am adus în acest proiect de cercetare, am fost izbită imediat de faptul că două dintre cele șase categorii pe care le-am conceput folosindu-mă de teoria întemeiată empiric erau, în realitate, subiecte față de care manifestam deja un interes

de ceva vreme. Mai mult decât atât, acestea reprezintă teme despre care am publicat câteva materiale în trecut. Mai exact, mă refer la efectele tiparelor personale de atașament asupra vieții unui individ (Fear, 2017) și, în al doilea rând, la conceptul de viziune despre realitate (Fear și Woolfe, 1996, 1999, 2000). În ambele cazuri, am acoperit aspecte semnificative diferite față de publicațiile anterioare, dar a rămas evident că e posibil ca înțelegerea și familiarizarea mea cu aceste concepte să fi influențat modul în care am interpretat datele publicate. În orice caz, chiar dacă acum îmi dau seama, bineînțeles, că așa stau lucrurile, pe de altă parte cred cu convingere că faptul de a fi familiarizată cu aceste concepte s-ar putea să-mi fi aprofundat capacitatea de a analiza datele. Indiferent cine aș fi și indiferent ce trecut aș avea, sunt influențată inevitabil de aria mea de interese, de specializările și de preocupările mele.

În acest punct cred că trebuie să mă concentrez pe cuvântul „preocupare“. Trebuie să-mi dau seama dacă aceste teme mă preocupă într-o măsură atât de mare încât tind să le văd în orice aspect al vieții. Cu toate că teoria atașamentului a lui Bowlby m-a interesat dintotdeauna și, prin urmare, am folosit-o în cariera mea clinică, nu cred, totuși, că înclin să gândesc în termeni de atașament orice fel de informații cu care intru în contact. De exemplu, atunci când priveam aparițiile publice ale lui Jeremy Corbyn și Theresa May în timpul procesului electoral de dinaintea alegerilor generale din 2017, eram conștientă (dacă stau să mă gândesc mai bine) că nu le analizam comportamentele din perspectiva istoricului de atașament al fiecăruia, așa cum aveam cunoștință de el. Sunt destul de sigură că nu văd lumea doar în termeni de atașament. Pe de

altă parte, atunci când m-am forțat să mă uit la interviul realizat de Oprah Winfrey cu Prințul Harry și Meghan Markle în 2021, eram extrem de conștientă de faptul că încercam, într-adevăr, să le înțeleg comportamentul luând în considerare, în cazul fiecăruia, istoricul de atașament conform perspectivei mele psihanalitice.

Prin urmare, e corect să spunem că viziunea despre lume în funcție de care trăiește un terapeut are la bază aceleași presupoziții metateoretice ca orientarea teoretică aleasă de el. Ca atare, după trei decenii de activitate ca terapeut, admit faptul că am un anumit mod de a privi lumea. De aceea, se poate spune că nu sunt influențată mai mult de ariile mele de interes decât orice alt cercetător sau, mai acurat, decât orice alt analist. Este pur și simplu firesc ca subiectul selectat pentru cercetare de către o persoană care e pregătită să-și dedice o perioadă considerabilă de timp unui proiect pe care l-a ales să fie foarte important pentru ea. În consecință, argumentul de față face parte din aceeași categorie a întrebării: Ce a fost mai întâi, oul sau găina? În opinia mea, orice cercetător trebuie să fie familiarizat și acordat la subiectul cercetării sale pentru că reprezintă o arie de interes însemnat. Acest lucru poate proveni din experiența sa precedentă sau din familiarizarea cu conceptele implicate în proiectul său. Mă gândesc la un bun prieten de-ai mei, Robin, care tocmai și-a încheiat cu succes studiile doctorale și care nu cred că ar fi fost dispus să-și petreacă cinci ani din viață studiind o temă în care nu investea din punct de vedere emoțional. La fel, și eu am devenit implicată afectiv în studierea conceptului de a fi rănit. Deci recunosc o posibilă distorsiune în conceptele și categoriile pe care le

consider importante și, în mod frecvent, cu privire la subiectul „stării de vătămare". Îl las pe cititor să decidă dacă analiza mea este demnă de a fi luată în considerare în ciuda distorsiunilor mele.

Una dintre ariile în care sunt conștientă că utilizez propriul meu sistem de valori este atitudinea mea față de creșterea copiilor în școli–internat. Sunt conștientă de faptul că mă crispez la ideea de a trimite copii mici — sub vârsta de șapte ani — la școli–internat, cu excepția situației în care nu există nicio altă soluție logistică. Îl compătimesc pe Neville Symington, a cărui referire la Colegiul Ampleforth ca „lagărul de concentrare de la Yorkshire" pe de o parte mă amuză, pe de altă parte mă face să simt o suferință. Recunosc că îmi este dificil să înțeleg faptul că Patrick Casement considera că părinții lui au luat cea mai înțeleaptă decizie atunci când, la vârsta de șapte ani, l-au trimis pe el și pe fratele lui mai mare la școala–internat pregătitoare. Faptul că el își laudă părinții pentru alegerea lor denotă măsura în care a simțit că stilul nomad de viață al familiei în cadrul Marinei Regale, în special în timpul Celui de-Al Doilea Război Mondial, i-a subminat în mod considerabil sentimentul de siguranță. Sunt gata să recunosc că e posibil ca analiza mea asupra tiparelor dominante de atașament ale lui Symington, Casement și Bowlby să fi fost influențată parțial de alegerea părinților pentru această metodă de școlarizare și de părerea mea despre ea. În orice caz, cred că dacă ar fi să facem un scrutin în rândul populației, majoritatea respondenților ar fi de acord cu mine. Cu siguranță, în ziua de azi tendința este aceea de a nu trimite copiii mici la școli–internat.

Atât Frankl, cât și Freud au fost de etnie evreiască. Și în această privință sunt conștientă de faptul că nutresc un sentiment profund și conștient de simpatie și de empatie față de persoanele cu o moștenire evreiască. În primul rând, mama mea a lucrat alături de evrei ca profesoară începătoare în Leeds. Prin urmare, ne-a crescut pe mine și pe sora mea învățându-ne să nu discriminăm persoanele provenite dintr-o cultură sau dintr-o religie diferite de ale noastre. În al doilea rând, soțul meu a lucrat în cea mai mare parte a vieții sale profesionale pentru trei angajatori de origine evreiască, iar influența lor nu ne-a adus decât împlinire și abundență. În al treilea rând, doi dintre prietenii mei, precum și analistul meu sunt evrei. Prin urmare, recunosc că am un puternic sentiment de aversiune față de discriminarea la care au fost supuși atât Freud, cât și Frankl în tinerețea lor (și, într-adevăr, pentru tot restul vieții). Îmi dau seama cu adevărat de rănile ce apar în urma unei devalorizări constante. Se prea poate ca eu să supraestimez efectele discriminării asupra lui Freud și Frankl, dar, dacă chibzuiesc mai bine, citind despre experiența trăită de Frankl în timpul Holocaustului, sunt sigură că sentimentul meu de empatie este justificat.

Cred că nutresc sentimente de empatie și de simpatie față de toți cei șapte subiecți pe care i-am studiat, de vreme ce împărtășesc cu ei aceeași carieră de care mă leagă ideea de vocație. Poate că mă simt motivată să-mi răspund la întrebarea cu privire la propria mea menire. În plus, consider că și eu am un tipar de atașament sub nivel optim, mai exact, unul ambivalent. Prin urmare, cred că mă identific cu majoritatea terapeuților, nu în ultimul rând pentru că am o viziune tragică/ironică despre realitate.

În final, aș dori să mai adaug că am fost șocată când am auzit prima oară de faptul că Nina Coltart și-a luat viața. După ce am aflat mai multe despre experiența ei din perioada copilăriei și adolescenței, cred sincer că sinuciderea a fost atât un act de eliberare, cât și unul de disperare din partea ei (Rudnytsky și Preston, 2011, p. 165). Nu pot să o pun mai bine în cuvinte decât a făcut-o Brendon MacCarthy: „nimicită de agonia absolută a așteptării" (*ibid.*, p. 185). Pot să înțeleg că nu a putut întrevedea absolut nicio altă cale pentru viitor, dată fiind aversiunea ei față de dependența de o altă persoană, aversiune generată de trauma așteptării unor părinți care nu au mai ajuns niciodată.

CONCLUZIE

Așa cum afirmă Liddy Carver (editor comanditar al revistei *Counselling and Psychotherapy Research*) într-un articol din *Therapy Today*, e mai bine ca în timpul procesului reflexiv să fim transparenți și onești decât să avem o atitudine defensivă. Trebuie să fim conștienți de dezechilibrele de putere în cadrul unui proces de cercetare și să încercăm să le ameliorăm (Carver, 2017).

Carver continuă prin a spune la sfârșitul articolului că majoritatea dintre noi, în calitate de cercetători începători în domeniul cercetării calitative, suntem conștienți de cerința de a fi reflexivi, dar foarte puțini reușesc cu adevărat să pună această teorie în practică. Sper ca prin faptul de a fi inclus un capitol în care încerc să recunosc și să chestionez distorsiunile pe care le aduc în cercetare să fi făcut măcar o încercare de a prezenta cadrul contextual și de a oferi o doză de sinceritate cu privire la această lucrare. Totodată,

am dorit să atrag atenția asupra unei limitări a acestei cercetări determinată de faptul că am ales doar terapeuți din domeniul psihanalizei și al psihoterapiei psihanalitice. Am arătat clar că cercetarea mea cu privire la ipoteza că psihoterapeuții ar putea fi vindecători răniți se concentrează doar pe terapeuții de orientare psihanalitică sau psihodinamică. Fiind eu însămi psihanalist, nu este surprinzător faptul că am identificat conceptele și categoriile ce apar și reapar în textele din care mi-am dedus rezultatele. Până la urmă, în opinia mea, rolul nostru ca terapeuți de orientare psihodinamică este de a investiga relația dintre trecut și prezent, iar categoriile pe care le-am identificat tind să reflecte presupozițiile metateoretice ale propriei mele viziuni despre lume și ale abordării teoretice alese de mine.

13

DISCUȚIE FINALĂ

REZULTATELE CERCETĂRII

Scopul cercetării mele și al scrierii acestei cărți a fost acela de a afla dacă psihanaliștii și psihoterapeuții de orientare psihodinamică corespund mitului atât de des întâlnit — explicit sau implicit — conform căruia aceștia sunt vindecători răniți. De asemenea, similar mitului grec, se spune despre aceste persoane că au un anumit sentiment al vocației care îi determină să-și petreacă decenii întregi ajutându-i pe alții să se vindece. Am început cercetarea mea mai degrabă cu o întrebare decât cu o ipoteză pozitivă sau negativă. O astfel de întrebare este adesea utilizată atunci când cercetătorul folosește ca instrument de cercetare teoria întemeiată empiric.

Conceptul de vindecător rănit a apărut întâi în societățile în care era o cutumă ca fiecare sat să aibă propriul șaman. De obicei, această persoană suferise o puternică cădere fiziologică și/sau psihologică și, din acest motiv, se credea despre ea că avea puterea de a-i vindeca pe alții. În Antichitatea greacă, acest mit îl avea în centru pe

centaurul Chiron. Într-un capitol anterior, am relatat cum acesta a fost rănit fizic atunci când glezna i-a fost străpunsă de o săgeată într-o noapte de banchet și, în ciuda faptului că acest accident i-a cauzat o durere constantă, rana l-a determinat să-i ajute și pe alții să-și conțină și să-și gestioneze rănile. De asemenea, am formulat ideea că Iisus Hristos a fost primul vindecător rănit, care a suferit răni fizice în timpul crucificării. Carl Gustav Jung a fost primul terapeut care a avansat ideea că analiștii sunt vindecători răniți.

După o lungă reflecție, am decis să încerc să văd dacă poveștile de viață ale câtorva analiști și psihoterapeuți conțineau sau nu trăsăturile acestei „stări de vătămare". Am ales să realizez o cercetare de tip secundar, folosind ca sursă de date mai multe materiale publicate. Cercetarea mea s-a concentrat pe studierea în detaliu a mai multor autobiografii și biografii ale unor terapeuți foarte cunoscuți. Cadrul eșantionării mele a fost trasat de căutarea în literatură a poveștilor de viață ale acestor terapeuți. Unele dintre aceste texte erau autobiografii, altele biografii, iar o altă parte consta din folosirea unor texte teoretice ale acestor autori ce conțineau referiri la propria lor viață. Intuiția mea s-a dovedit a fi corectă: terapeuții de orientare psihodinamică par să nu aibă deloc tendința de a dezvălui lucruri referitoare la propria viață și, prin urmare, nu sunt foarte înclinate să-și scrie autobiografiile. Apreciez și mă bucură deciziile luate de Neville Symington, de Patrick Casement și de Viktor Frankl, pentru că fiecare dintre ei a scris mai multe cărți despre propriul drum în viață. Cu siguranță că mă număr printre mulți

alții cărora aceste povești de viață li s-au părut captivante, edificatoare și fascinante.

Înainte de a-mi începe cercetarea, am luat decizia de a folosi ca instrument de cercetare teoria întemeiată empiric. Glaser și Strauss, iar mai târziu Corbin, au adus cu toții o contribuție esențială la dezvoltarea acestei metode de cercetare calitativă în anii 1960, când cercetarea cantitativă reprezenta modalitatea preferată de investigare. În esență, cercetarea care folosește teoria întemeiată empiric implică folosirea simultană a proceselor de deducție, de inducție și de analiză a datelor. Cercetătorul își începe cercetarea având în minte mai degrabă o întrebare sau poate doar un anumit subiect, în loc de ipoteze specifice, așa cum se procedează în cercetarea cantitativă. Cercetătorul studiază textele — fie ele scrisori vechi, cărți, documente originale sau unele efemere (notițe, vederi etc.) — și încearcă să identifice și să codeze ideile ce apar în mod repetat în primul text. Așa cum o arată și numele, procesul de cercetare se bazează pe textele existente. Apoi, cercetătorul ia un al doilea text și caută să extragă noi idei, notându-și totodată și eventualele reapariții ale ideilor descoperite în primul text. Dacă o idee nu-și face apariția în textele ulterioare, se va renunța la ea. Fiecare idee care se repetă este codată (de obicei printr-o literă). În acest fel, cercetătorul creează o listă de coduri. Procesul de deducție și de analiză continuă până când începe să iasă la iveală faptul că unele coduri sunt asociate cu un subiect sau altul. Dându-și seama de acest lucru, cercetătorul formulează un cuvânt sau o frază care circumscrie aceste idei înrudite între ele. Acestea formează categoriile. De aici deduce că unele coduri împărtășesc la bază același concept. De

pildă, a notat mai întâi un cod pentru „mama a murit când persoana era adolescentă“, „a plâns amar când a plecat de acasă la internat“, „și-a găsit un sentiment de siguranță doar în relația cu bunica“. Conceptul de „dificultăți de atașament“ formează o noțiune de tip umbrelă pentru toate aceste idei înrudite. Un alt text poate dezvălui următoarele coduri: „părinții uciși într-un accident de tren când copilul avea doar 11 ani“, „din cauza depresiei, mama nu a fost disponibilă din punct de vedere emoțional în timpul adolescenței copilului“, „tatăl a făcut toate demersurile pentru evacuarea familiei din Portugalia în S.U.A.“. Apoi, cercetătorul deduce că toate aceste idei sunt interconectate și pot fi subsumate în categoria „evenimentelor traumatice din perioada copilăriei“. În acest caz, se folosește o locuțiune pentru a denumi o categorie. Prin studierea acestor categorii (pe care am ales să le numesc „teme“, vezi capitolul 11), cercetătorul poate avea ocazia de a enunța o nouă teorie ce leagă temele între ele și formulează un răspuns la întrebarea de la care a pornit cercetarea.

În cazul cercetării despre mitul „vindecătorului rănit“, cred că acest proces m-a ajutat să analizez diverse aspecte cu privire la întrebarea cercetării. În primul rând, dovada pe care am obținut-o a fost aceea că, după cum se pare, este foarte mare probabilitatea ca mulți dintre terapeuții de orientare psihanalitică să poată fi descriși în mod corect ca vindecători răniți pentru că aceștia s-au confruntat cu două din temele descrise (dificultățile de atașament și evenimentele traumatice), în perioada copilăriei sau în etapa de adult tânăr. Analiza efectuată de mine a scos la iveală faptul că aceste două teme apar în mod

recurent în istoriile de viață ale subiecților, adesea într-o formă conectată, și anume, trăirea unei anumite traume în perioada timpurie a vieții și, ca o consecință a acestei traume, dezvoltarea unui tipar de atașament sub nivelul optim, interconectat cu dinamica din familia de origine. Cercetarea realizată de Van Ijzendoorn și Sagi-Schwartz (2008) demonstrează în mod acurat că o treime din populația occidentală suferă de un tipar de atașament sub nivelul optim, mai exact, de un tipar de atașament anxios–ambivalent sau anxios–evitant. Pe de altă parte, afirmația conform căreia toate persoanele de acest fel își găsesc menirea profesională în domeniul psihoterapiei sau al consilierii este, cu siguranță, neadevărată. Într-adevăr, este verosimil să credem că multe persoane din categoria celor cu tipare de atașament sub nivelul optim își construiesc o carieră în profesiile din domeniul îngrijirii, precum cea de infirmier într-un azil sau cea de asistentă, de doctor, de asistent social sau de profesor (pentru a numi doar câteva dintre profesiile acestui domeniu).

Cu siguranță veți fi remarcat faptul că, spre deosebire de mitul celebrului centaur, rănile pe care le-au suferit acești indivizi din viața reală au fost mai degrabă de natură psihologică și emoțională, nu fizică. În cei 30 de ani ai mei ca psihoterapeut, mi se pare că, prin comparație, numărul terapeuților suferinzi de o dizabilitate fizică este mult mai mic.

Treptat, am putut deduce o altă temă ce apărea în mod recurent în cercetarea mea, legată de viețile terapeuților pe care le-am studiat. Probabil e corect să susținem că majoritatea subiecților cercetării mele au suferit o perioadă prelungită de tulburare psihică. Putem presupune că o

persoană are o tendință mult mai mare să-i ajute pe alții în probleme de sănătate mentală dacă ea însăși a suferit la un moment dat. Îmi amintesc în acest context de afirmația Ninei Coltart care spunea că s-ar putea ca un terapeut nevrotic să aibă o capacitate mai bună de a ajuta decât un terapeut nonnevrotic (Rudnytsky și Preston, 2011). Poate că primul dintre aceștia este capabil să empatizeze mai profund din cauza propriei experiențe? Pe de altă parte, s-ar putea ca unii terapeuți să fie recunoscători pentru ajutorul pe care l-au primit atunci când au avut nevoie și, ca atare, să simtă un impuls de a-și „achita" datoria. Cu siguranță că acest lucru a fost valabil în ceea ce mă privește. Sau, dacă privim cazul lui Patrick Casement, care a simțit în mod clar că tratamentul lui nu a fost eficient, ne putem întreba dacă nu cumva și-a dorit să le ofere altora o experiență mai bună decât cea de care, din nefericire, a avut el însuși parte.

Cea de-a patra temă pe care cercetarea mea a scos-o în evidență sună mai degrabă ciudat: fiecare dintre subiecții studiați părea să fie, într-o formă subtilă, „diferit de ceilalți". Presupun că acest caracter de „a fi diferit" constituie un alt factor important în călătoria unei persoane spre cariera de terapeut, spre deosebire de alte cariere din domeniul profesiilor de îngrijire. Ca un exemplu concret al acestui caracter de „a fi diferit", am remarcat că mulți dintre subiecții cercetați manifestau rezistență față de figurile de autoritate și nu le plăcea „să li se spună" ce au de făcut. Experiența lui Patrick Casement la școală este paradigmatică în acest sens. Știu că și eu am opus întotdeauna rezistență în fața autorității, mai ales în acele situații în care consideram că persoanelor aflate în acea poziție de autoritate le

lipsea înțelepciunea pe care rolul lor ar fi trebui să o includă. Ca atare, la un nivel pragmatic, nu e surprinzător faptul că acele persoane care simt în acest fel și-au găsit calea într-o profesie în care nu se află permanent la cheremul unui șef. Prin urmare, susțin că astfel de indivizi își aleg inconștient o profesie în care își îndeplinesc rolul lor primar în comunicarea de tip unu la unu cu pacienții, fără amestecul unei figuri de autoritate. Bineînțeles, ca terapeuți, în scopul de a lucra etic, trecem prin procesul de supervizare, dar rămâne o realitate faptul că supervizorii noștri nu sunt prezenți cu adevărat în cabinet atunci când ne angajăm în relația cu pacientul nostru. Redarea textuală a ședințelor pe care trebuie să o realizăm pe parcursul formării noastre înseamnă că terapeutul se află în fața unor figuri de autoritate. Recunosc că mi-a fost foarte greu să suport o metodă de supervizare atât de intensă în timpul formării, dar, dacă ar fi să am din nou posibilitatea alegerii, nu aș rata această experiență pentru că datorită ei am învățat atât de multe despre chestiunile de tehnică și de contratransfer pe care altfel nu cred că le-aș fi dobândit.

Cea de-a cincea temă la care am ajuns în procesul analizei mele se referă la impulsul pe care îl resimțea fiecare dintre subiecți de a căuta și de a-și satisface un anumit sentiment de „chemare“ în viață. Am găsit în analiza celor mai multe vieți pe care le-am studiat că fiecare dintre protagoniști a încercat, în timpul adolescenței și al anilor de maturitate timpurie, să găsească o carieră care să-i satisfacă nevoia unei meniri pline de semnificație. Probabil că acest lucru se poate observa adesea sub forma căutării unei vocații: aspirația de a împlini o nevoie foarte puternică

asociată cu găsirea unei cariere care să-l ajute pe individ să dea un sens lumii. Pentru a putea satisface un astfel de sentiment e necesară descoperirea unei cariere care să stârnească în persoana respectivă o pasiune trainică. De aceea, se poate observa că mulți dintre subiecții cercetării mele și-au schimbat cariera, uneori de mai multe ori, așa cum este cazul lui Patrick Casement și al lui Neville Symington, înainte de a se hotărî pentru o profesie care să răspundă chemării lor. Nina Coltart s-a format întâi ca doctor, pentru a se identifica, așa cum și-a dat seama mai târziu, cu tatăl ei. Propria mea experiență se reflectă, de asemenea, în această temă. Înainte să-mi încep cariera de 30 de ani ca psihoterapeut psihanalist, am lucrat în domeniul bancar, apoi ca bibliotecară, ca analist economic, ca asistent și preparator universitar. În vreme ce unele dintre aceste ocupații mi-au făcut plăcere (iar altele deloc!), nu am atins niciodată un sentiment de profundă satisfacție și mulțumire până când nu mi-am început formarea de consilier la Relate în 1990. Am fost imediat absorbită și fascinată de procesul descoperirii a ceea ce îl motivează pe fiecare individ, ajutându-l în același timp pe client să se însănătoșească. Și eu am fost ajutată în prima parte a vieții de adult de un psiholog atunci când am suferit de agorafobie.

Cea de-a șasea și ultima temă este reprezentată de viziunea despre lume (*Weltanschauung*) a fiecăruia dintre subiecții studiați. E bine ca aceasta să fie ultima temă de discutat, de vreme ce consider că reprezintă una dintre cele mai importante descoperiri ale cercetării. Analiza mea a relevat faptul că toți subiecții cercetării aveau fie o viziune tragică, fie una ironică despre realitate

sau poate chiar o combinație dintre acestea două. Esența viziunii tragice constă în credința că unele dintre experiențele de viață sunt irevocabile și că nu orice poate fi remediat, schimbat sau uitat. Cred că subiecții cercetării au suferit cu toții în vremea copilăriei sau a primilor ani de maturitate din cauza unor evenimente de viață ce i-au marcat în feluri imposibil de uitat. Pentru a continua metafora, nu au putut să le șteargă urmele. Ca exemplu în acest sens, voi vorbi pe scurt despre cei doi terapeuți evrei, Sigmund Freud și Viktor Frankl. Nivelul manifest de discriminare oribilă la care au fost supuși pe vremea când erau copii, adolescenți și adulți a avut un efect permanent asupra personalităților lor aflate în dezvoltare și asupra atitudinilor lor față de viață. Acest lucru ar putea reprezenta una dintre motivațiile inconștiente de prim rang care l-au determinat pe Freud să pună un accent atât de mare pe experiențele din copilărie și pe efectele ei asupra individului. Se știe că Freud s-a referit la unii dintre pacienții săi ca la „vulg“ (vezi capitolul 7). Cred că acest lucru reprezintă o reflecție a convingerii sale profunde că mulți pacienți nu puteau fi vindecați și că, într-adevăr, acestora le lipsea capacitatea intelectuală și emoțională, precum și cea de a se împăca cu experiențele lor de viață. Într-adevăr, el a evidențiat de mai multe ori faptul că nu „vindecarea“ era scopul psihanalizei, ci mai degrabă ajutorul pe care pacientul îl primește pentru a putea gestiona vicisitudinile vieții. Scopul este convertirea nevrozei într-o banală nefericire umană! Fără îndoială, această afirmație reflectă în mod acurat esența viziunii tragice despre realitate!

Prin contrast, Viktor Frankl a suferit la vârsta de adult tânăr experiența înfricoșătoare a

încarcerării în lagărele de concentrare din timpul regimului hitlerist, pe lângă discriminarea rasială instituțională de care a avut parte atât el, cât și Freud. Cu toate acestea și în ciuda acestei experiențe groaznice, Frankl era hotărât să depășească efectele ei negative și să le transforme în ceva pozitiv. Înainte să fie închis pentru trei ani, scrisese o carte (manuscrisul pe care îl ținea ascuns în căptușeala hainei i-a fost luat de către gardienii batjocoritori, care i-au refuzat cererea de a-l păstra). În timpul detenției, și-a făcut notițe pentru rescrierea cărții pe bucățele de hârtie strânse pentru el de tovarășii săi prizonieri. Fără îndoială că intenția de a publica această carte l-a ajutat să-și transcendă suferința și l-a motivat să încerce să rămână în viață. Acest document demonstrează modul în care omul are nevoie să se salveze prin căutarea și găsirea unui sens pentru suferința sa, cu alte cuvinte este vorba de nevoia omului de a-și transcende această suferință. Merită de menționat faptul că experiența reală a lui Frankl legată de suferințele emoționale, fizice și psihologice îndurate în lagăre, la care se adaugă suferința provocată de moartea ambilor săi părinți, a fratelui și a primei soții, nu l-a abătut de la hotărârea lui de a-și transcende durerea. Acest lucru a condus la publicarea în limba germană, în anul 1946, a lucrării sale fundamentale, *Omul în căutarea sensului vieții* (Frankl, 2018). Faptul că Frankl a fost capabil de această atitudine optimistă cu privire la viață ne demonstrează că avea o viziune mai degrabă ironică decât tragică despre realitate. El reprezintă un exemplu viu al modului în care ne putem strădui să facem ceva pozitiv dintr-o experiență negativă.

În concluzie, în ceea ce privește tema viziunii despre lume, analiza a scos la iveală faptul că indivizii studiați îmbrățișau una dintre aceste două viziuni, fie cea tragică, fie cea ironică. În timp ce viziunea tragică este, într-adevăr, mai pesimistă decât perspectiva ironică, cea din urmă conține un element optimist, întrucât consideră că un individ poate fi capabil să găsească și să extragă un aspect pozitiv din experiențe traumatice de viață. Ambele viziuni despre realitate se găsesc la capătul pesimist al continuumului optimism–pesimism. Acest lucru se află în contrast direct cu atitudinea mai optimistă despre realitate specifică viziunilor romantică și comică. Niciunul dintre subiecții cercetării mele nu a dat dovadă de o viziune romantică sau comică. Pare să existe o tendință în rândul acestora de a se concentra mai degrabă pe constrângerile vieții decât pe oportunitățile ei. În viziunea ironică există un locus intern al controlului, în timp ce în viziunea tragică este resimțit ca fiind exterior persoanei și singurul lucru pe care acesta îl poate face este să se împace cu adversitățile vieții, pe care nu le poate nici schimba, nici anula.

Descoperirea faptului că toți subiecții cercetării aveau sau au o viziune tragică sau ironică a realității este confirmată de dovezile oferite de alte cercetări anterioare cu privire la perspectivele despre lume ale terapeuților din diverse orientări. Acestea (Messer și Winokur, 1984; Shafer, 1976; Fear și Woolfe, 1996, 1999, 2000) au demonstrat că terapeuții de orientare psihanalitică sau psihodinamică tind spre o viziune tragică, iar cei de orientare eclectică sau integrativă spre o viziune ironică. Afirm că este mult mai mare probabilitatea ca acele persoane care au fost

„rănite“ în copilărie să fie atrase spre orientarea psihanalitică sau spre o formă integrativă a celei psihodinamice, ca efect al experiențelor negative de viață și ca o tendință de a vedea viața mai degrabă în termeni de constrângeri decât de oportunități. Modelele psihodinamice integrative la care mă refer includ terapia cognitiv-analitică (TCA) (Ryle și Kerr, 2002) sau terapiile psihodinamice de scurtă durată, care implică tehnici cognitive precum psihodinamica ciclică (Wachtel și McKinney, 1992).

Primele trei teme prezentate ne oferă dovezi cu privire la faptul că subiecții cercetării erau sau sunt cu toții „vătămați“ din cauza unor evenimente din copilărie sau din perioada de adult tânăr. Cea de-a patra, a cincea și a șasea temă ne permit să analizăm motivul pentru care acești indivizi și-au ales mai degrabă o carieră în care își dedică timpul vindecării altora, nu o altă meserie din domeniul profesiilor de îngrijire.

În opinia mea, dovezile arată că aceste teme constituie o condiție *sine qua non* nu doar pentru a deveni o persoană rănită, ci și pentru a deveni una care alege să-și petreacă viața ocupându-se de *vindecarea răniților*.

TEORIA DEDUSĂ ÎN URMA CERCETĂRII MAI POATE INDICA ȘI ALTE ASPECTE?

În primul rând, rezultatele cercetării arată că e îndreptățită afirmația conform căreia psihanaliștii și psihoterapeuții de orientare psihodinamică pot fi descriși prin expresia „vindecători răniți“. În al doilea rând, e nevoie să discutăm modul în care această realitate ne afectează atât pe noi, ca terapeuți, cât și pe pacienții noștri. Ar fi oare corect să afirmăm că noi, în calitate de terapeuți

suferinzi de propriile noastre răni, intrăm în această profesie cu scopul intenționat și conștient de a ne extinde cunoștințele despre vătămările psihice și de a ne folosi de orele petrecute ca terapeuți pentru a ne atinge propriile obiective terapeutice? Am afirmat în introducerea acestei cărți că, dacă lucrurile stau astfel, atunci mi se pare că acest lucru este lipsit de etică în mod intrinsec. Nu ar trebui să ne petrecem timpul ajutându-i pe alții și având intenția conștientă, dar mascată, de a ne ajuta pe noi înșine. Până și cele mai cunoscute persoane altruiste își obțin un puternic sentiment de mulțumire din acțiunile lor de caritate și este adevărat că altruismul își are propriile sale satisfacții.

Însă oare nu reprezintă o realitate faptul că suntem atrași atât conștient, cât și inconștient de acele aspecte ale vieții care ne interesează și ne fascinează cel mai mult? Prin urmare, nu e oare posibil să fim atrași de profesia de psihoterapeut ca rezultat al propriului nostru interes devorator pentru patologiile cauzate de vătămări?

John Klauber, analistul formator al lui Neville Symington, a remarcat faptul că pacientul și analistul au o relație specială, dar foarte clar definită. Fiecare are nevoie de celălalt: pacientul îl folosește pe analist ca receptacol al stărilor sale emoționale, iar terapeutul îl folosește pe pacient pentru a-și cristaliza ideile cu privire la problemele umane profunde (Klauber în Symington, 1996, p. 297). Am descoperit că analistul său, Klauber, reflectă în mod clar și elocvent propriile mele gânduri și sunt încântată de faptul că altcineva a dat voce acestor convingeri. Într-adevăr, în calitate de terapeuți, ne folosim de pacienții noștri pentru a ne dezvolta ideile despre viață, poate pentru că ne

fascinează atât de mult acest subiect. De asemenea, consider că îi folosim (dar nu îi exploatăm) pe pacienții noștri pentru a ne satisface un impuls evident de a găsi și de a ne asigura o modalitate de a ne simți conectați cu o altă ființă umană la un nivel intim. Am afirmat în altă parte că una dintre consecințele istoricului nostru de atașament — în funcție de existența unei lipse sau, dimpotrivă, a unui exces de „conectare“ — este faptul că noi căutăm inconștient să ne satisfacem această nevoie în viața profesională. În ciuda acestei afirmații, nu am găsit în cadrul cercetării dovezi legate de faptul că vreunul dintre subiecți a urmat o carieră de psihoterapeut doar pentru a-și împlini nevoile emoționale. Am fost bucuroasă — și ușurată — de această descoperire importantă. Însă aș dori să nuanțez acest lucru. Cred că este foarte mare probabilitatea ca aceia dintre noi care sunt vătămați să se simtă atrași de ideea de a-i ajuta și pe alți indivizi răniți. Starea noastră de „vătămare“ ne *sensibilizează* în fața rănilor altora. Prin aceasta vreau să spun că, datorită vătămărilor noastre, empatizăm mult mai ușor și suntem mai atrași de rănile altora. Se prea poate ca, ajutându-i pe alții și învățând despre natura complexă a acestor răni, să beneficiem și noi de alegerea acestei cariere, creând un remediu pentru propriile răni. De asemenea, e posibil ca în acest fel să dobândim mai multe cunoștințe și o înțelegere mai bună cu privire la propriul nostru proces emoțional. Din această perspectivă, se poate afirma că, datorită ajutorului oferit celorlalți, *beneficiem în mod indirect și noi*.

În final, aș vrea să mai punctez două lucruri cu privire la alegerea carierei de psihoterapeut. În procesul de formare în psihoterapie (în special

pentru aceia dintre noi care am urmat o formare psihanalitică), suntem învățați să ne abținem de la dezvăluirea de informații despre noi înșine în cabinet. Cred că acest lucru le convine multor terapeuți care au trăit experiențe dificile de atașament. Dacă un terapeut suferă de un tipar de atașament ambivalent sau evitant, e foarte posibil să aibă *tendința de a evita orice formă de vulnerabilitate personală.* Corespondența întreținută de Nina Coltart cu prietenii ei demonstrează foarte clar acest lucru. Se spune că dezvăluia foarte rar ceva despre ea însăși. Prin urmare, putem afirma că regula abstinenței servește foarte bine scopului nostru de a evita unele situații vădite de distres. În orice caz, trebuie să fim capabili să facem față acestui efect în contratransferul care uneori poate fi foarte perturbator. De asemenea, sunt sigură că am resimțit cu toții efectul folosirii inconștiente de către un pacient a procesului de identificare proiectivă cu scopul de a-și muta afectele în noi.

Totodată, mi se pare că ne putem folosi într-un mod inadecvat de rolul nostru *pentru a ne compensa* propriile dificultăți ce rezidă în noi la nivel emoțional ca efect al tiparului nostru predominant de atașament. Cu alte cuvinte, dacă am căutat, dar nu am putut găsi o conectare semnificativă în relația noastră primară de atașament, atunci cred că inconștient căutăm să ne împlinim această nevoie *de a ne conecta la un nivel profund* petrecând ore întregi în discuții intense cu pacienții noștri. Viața noastră profesională ne oferă un sentiment de conectare care e posibil să ne fi lipsit până în momentul în care am devenit terapeuți. În acest fel, suntem ajutați să compensăm ceea ce ne-a lipsit în experiența relațională din copilărie. Situația

inversă este, de asemenea, valabilă. Mai exact, în cazul în care experiența noastră inițială de atașament a implicat un sentiment de fuziune cu figura de atașament, e posibil să fi trăit un puternic sentiment de conectare și să tânjim după repetarea acestei experiențe mai târziu în viață. Nu cred că deciziile noastre cu privire la alegerea carierei sunt luate având conștient în minte acest lucru, dar cred că el explică motivul și modul în care ne satisfacem nevoia de a ne găsi o menire, nevoie ce s-ar putea să ne fi dominat viața până în momentul în care am ales această carieră. În cazul celor care au avut o relație fuzională în copilărie sau în adolescență, cred cu convingere că există un pericol real de a se implica excesiv în relațiile cu pacienții lor în terapiile de lungă durată.

RECOMANDĂRI PENTRU CERCETĂRI VIITOARE

În urma acestui proiect de cercetare mai rămân unele aspecte pe care aș dori să le includ ca recomandări pentru posibile cercetări ulterioare.

Această cercetare a fost realizată folosind istorii de viață ale câtorva psihanaliști și psihoterapeuți psihanalitici. Concluziile mele au fost, de asemenea, influențate de propria mea viață timpurie și de satisfacția pe care am găsit-o în lunga și gratificatoarea mea carieră ca psihoterapeut psihanalist, chiar dacă mi-am dezvoltat gradual, pe parcursul unui proces de câțiva ani, propriul meu model integrativ de terapie (Fear, 2017).

În primul rând, din motive de timp și de disponibilitate a datelor secundare, eșantionul cercetării mele a fost indubitabil redus. Am

încercat să remediez acest aspect prin folosirea mai multor cărți în care am cercetat viața fiecărei persoane. Prin urmare, cred că această cercetare poate reprezenta un imbold pentru alții de a studia tema folosind alte metode de cercetare. Cred că ar putea fi util dacă, în viitor, un student cercetător ar folosi ca metodă de cercetare interviul semistructurat cu psihoterapeuți experimentați (nu terapeuți aflați în formare), pentru a descoperi viziunile acestora despre lume și motivațiile lor pentru alegerea acestei cariere. În cazul cercetării mele, nu am luat în considerare această modalitate de chestionare din cauza lipsei de disponibilitate a unui astfel de eșantion. De asemenea, așa cum am menționat în introducerea acestei cărți, se mai pune întrebarea dacă terapeuții au reflectat în mod suficient și conștient asupra motivației de a deveni psihoterapeuți și dacă sunt capabili să-și articuleze aceste reflecții într-o manieră semnificativă. Totodată, cercetătorul va trebui să se confrunte cu problema dacă acești terapeuți sunt pregătiți să împărtășească anumite detalii intime despre ei și dacă într-adevăr ar fi dispuși să vorbească despre aspecte dureroase ale vieții lor. Folosirea focus-grupurilor ar putea fi, de asemenea, o cale deschisă cercetărilor viitoare care ar putea conduce la descoperirea adevăratelor motivații ale terapeuților prin utilizarea unor metode intensive și confidențiale specifice acestui design de cercetare. Consider că studiul din această carte pregătește scena pentru posibile cercetări ulterioare realizate de cei interesați de subiect. În momentul de față există cu siguranță nevoia mai multor cărți cu privire la această temă.

De asemenea, țin să mai menționez că, din păcate, trebuie să limitez rezultatele cercetării mele la aceia dintre noi care am ales să lucrăm cu pacienții folosind o abordare psihanalitică/psihodinamică. Deși cred că e posibil, în cel mai înalt grad, ca aceste rezultate să se aplice multora dintre cei care activează în domeniul consilierii într-un cadru eclectic sau integrativ sau chiar în alte profesii din domeniul îngrijirii, nu cred că ele pot fi aplicate terapeuților de orientare cognitiv–comportamentală (TCC) sau umanistă. Cercetarea indică faptul că aceste categorii de terapeuți tind să aibă o viziune comică sau romantică asupra realității (Messer și Winokur, 1984). Consilierii și terapeuții cognitiv-comportamentali nu acordă o importanță prea mare evenimentelor din viața timpurie și s-ar putea ca ei să se concentreze (atât în ceea ce privește viziunea lor personală despre lume, cât și în lucrul lor cu pacienții) mai degrabă pe oportunitățile oferite de viață, decât pe constrângerile cu care se confruntă indivizii.

Bibliografie

Ainsworth, M.D., Blehar, M.C., Waters, E. și Wall, S. (1978). *Patterns of Attachment: A Psychological Study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.

Bair, D. (2011) *Jung. O biografie*. București: Trei.

Balint, M. (2014). *Defectul fundamental.* București: Trei.

Bion, W. (1970). *Attention and Interpretation.* Londra: Tavistock.

Bion, W. (1984). *Learning from Experience.* Londra: Karnac.

Bowlby, J. (1940). The influence of the environment in the development of the neuroses and neurotic character. *International Journal of Psychoanalysis, 21*: 154–178.

Bowlby, J. (1944). Forty-four juvenile thieves: Their characters and home life. *International Journal of Psychoanalysis, 25*: 1–57 și 107–228.

Bowlby, J. (2011). *O bază de siguranță. Aplicații clinice ale teoriei atașamentului.* București: Trei.

Bowlby, J. (2016). *Crearea și desfacerea legăturilor afective.* București: Trei.

Bowlby, J. și Roberson, J. (1952a). A two-year-old goes to hospital: A scientific film. *Proceedings of the Royal Society of Medicine, 46*: 425-427.

Carotenuto, A. (1982). *A Secret Symmetry: Sabina Spielrein between Jung and Freud*, p. 93.. New York: Pantheon Books.

Carver, L. (2017): *Therapy Today*: 2017–09–15.

Casement, P. (1996). *Învățând de la pacient.* Cluj: Sigmund Freud.

Casement, P. (1990). *Further Learning from the Patient.* Londra: Routledge.

Casement, P.(2006). *Learning from Life: Becoming a Psychoanalyst.* Londra: Routledge.

Casement, P. (2015). *Growing Up? A Journey with Laughter.* Londra: Karnac.

Charmaz, K. (2006). *Constructing Grounded Theory.* Thousand Oaks, CA: Sage.

Clay, C. (2016). *Labyrinths*. Londra: William Collins.

Coltart, N. (1986). *Slouching towards Bethlehem... or thinking the unthinkable in psychoanalysis*, în: N. Coltart (editor): *Slouching Towards Bethlehem, and Further Psychoanalytic Explorations*, p. 1–14. Londra: Free Association Books.

Coltart, N. (1993a). *How to Survive as a Psychotherapist*, p. 101. Londra: Sheldon Press.

Coltart, N. (1993b). *Slouching Towards Bethlehem... and Further Psychoanalytic Explorations.* Londra: Free Association Books.

Coltart, N. (1996b). *The Baby and the Bathwater.* Londra: Karnac.

Coltart, N. (1996b). Two's company, three's a crowd. În: *The Baby and the Bathwater*, p. 41–56. Londra: Karnac, Londra.

Cooper, J. (2016). *Mount*. Londra: Penguin Random House.

Dunne, C. (2015). *Carl Jung: Wounded Healer of the Soul.* Londra: Watkins, 2015.

Eliade, M. (2014). *Şamanismul și tehnicile arhaice ale extazului.* București: Humanitas.

Fear, R.M. (2004). One training voice: Reflecting on the echoes. În: V. Davies, G. Alred, K. Hunt și G. Davies (coord.) *Experiences of Counsellor Training*, pp. 108–124. Basingstoke: Palgrave MacMillan.

Fear, R.M. (2016). *The Oedipus Complex Solutions or Resolutions?* Londra: Karnac,.

Fear, R.M. (2017). *Attachment Theory: Working Towards Learned Security.* Londra: Karnac.

Fear, R.M. (2018). *Systematic Desensitization for Panic and Phobia*. Londra: Karnac.

Fear, R.M. și Woolfe, R. (1996) Searching for integration in counselling practice. *British Journal of Guidance and Counselling, 24*(3): 399–411.

Fear, R.M. și Woolfe, R. (1999). The personal and the professional development of the counsellor: The relationship between personal philosophy and theoretical orientation. *Counselling Psychology Quarterly, 12*(3): 253–262, 1999.

Fear, R.M. și Woolfe, R. (2000). The personal, the professional and the basis of integrative practice. În S. Palmer și R. Woolfe (coord) *Integrative and Eclectic Counselling and Psychotherapy*, pp. 329–340. Londra: Sage.

Ferenczi, S. (2005). *Jurnal clinic. Fără simpatie nu există vindecare,* p. 291, traducere de Christian Ferencz-Flatz. București: EFG.

Frankl, V. (2018). *Viktor Frankl Recollections: An Autobiography*. Londra: Basic Books.

Frankl, V. (2018). *Omul în căutarea sensului vieții*. București: Vellant.

Freud, S. (2010a). Amintire, repetiție și elaborare. Alte recomandări de tehnică a psihanalizei II. *Opere esențiale 11. Tehnica psihanalizei*. București: Trei.

Freud, S. (2010b). Analiză cu final și analiză nesfârșită. *Opere esențiale 11. Tehnica psihanalizei.* București: Trei.

Freud, S. (2010f). Cuvântul de spirit și raportul său cu inconștientul., *Opere esențiale 4. Cuvântul de spirit și raportul său cu inconștientul.* București: Trei.

Freud, S. (1950 [1892-1899]). Extracts from the Fliess papers, Letter 7. *S.E., 1*: 265. Londra: Hogarth.

Freud, S. (1950 [1892-1899]). Extracts from the Fliess Papers. *S.E., 1*: 177–282. Londra: Hogarth.

Freud, S. (2010d). *Opere esențiale 2. Interpretarea viselor*. București: Trei.

Freud, S. (2010c): Începutul tratamentului psihanalitic. Alte recomandări de tehnică a psihanalizei I. *Opere esențiale 11. Tehnica psihanalizei.* București: Trei.

Freud, S. (2010i). Postfață la „Chestiunea analizei practicate de nemedici". *Opere esențiale 11. Tehnica psihanalizei.* București: Trei.

Freud, S. (2010h). Prelegeri de introducere în psihanaliză serie nouă. *Opere esențiale 1. Introducere în psihanaliză.* București: Trei.

Freud, S. (2010g). *Psihopatologia vieții cotidiene. Despre uitare, greșeli de vorbire, superstiție și eroare.* București: Trei.

Freud, S. (2005). Studii despre isterie. *Opere esențiale 11. Tehnica psihanalizei.* București: Trei.

Freud, S. (2010e). Trei eseuri asupra teoriei sexualității. *Opere esențiale 5. Studii despre sexualitate.* București: Trei.

Freud, S. și Jung, C. G. (2015). *Corespondența Freud — Jung.* București: Trei.

Frye, N. (1965). *A Natural Perspective: The Development of Shakespearean Comedy and Romance.* New York: Columbia University Press.

Frye, N. (1972). *Anatomia criticii.* București: Univers.

Glaser, A. (1967). *Awareness of Dying.* New York: Aldine de Gruyter.

Glaser, A. și Strauss, J. (1967). *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research.* New York: Aldine de Gruyter.

Green, A. (1983). *Narcissisme de Vie. Narcissisme de Mort.* Paris: Editions de Minuet.

Harding Davies, V., Alred, G., Hunt, K. și Davies, G. (coord.) (2014). *Experiences of Counsellor Training: Challenges, Surprises and Change.* Basingstoke: Palgrave Macmillan.

Holmes, J. (1993). *John Bowlby and Attachment Theory.* Londra: Routledge.

Jones, E. (1957). *Sigmund Freud: Life and Work*, 3 volume. Londra: Hogarth.

Jung, C. G. (1996). *Amintiri, vise, reflecții. Consemnate și editate de Aniela Jaffé*. București: Humanitas.

Kahr, B. (2017). *Coffee with Freud*. Londra: *Karnac*.

Koellreuter, A. (2016). *What is this Professor Freud like?: A Diary of an Analysis with Historical Comments*. Londra: Karnac.

Kohut, H. (2021). *Analiza Sinelui. O abordare sistematică a tratamentului psihanalitic al tulburărilor de personalitate narcisică*. București: Trei.

Kohut, H. (2023). *Cum vindecă psihanaliza?* București: Trei.

Kohut, H. (1977). *The Restoration of the Self*. New York: International Universities Press.

Lorenz, K. (1937). The companion in the bird's world. *The Auk*, 54(1): 245–273.

Lucas, R. (2013). *The Psychotic Wavelength: A Psycho-analytic Perspective for Psychiatry*. Londra: Routledge.

Main, M. și Goldwyn, R. (1984). Predicting rejection of her infant from mother's representation of her own experience: Implications for the abused-abuser intergenerational cycle. *International Journal of Child Abuse and Neglect*, 8: 203–217.

Main, M. și Solomon, J. (1990). Procedures for identifying infants as disorganised/disorientated during the Ainsworth Strange Situation. În: M.T. Greenberg, D. Cicchetti și E.M. Cummings (coord.). *Attachment in the Pre-School Years*. Chicago, IL: University of Chicago Press.

Malcolm, J. (1997). *Psychoanalysis: The Impossible Profession*. Londra: Granta.

McAdams, D.P. (1993). *The Stories We Live By*. Londra: Sage.

McGuire, W. (coord.). (1974). Trad. de R. Manheim și R.F.C. Hull). The Freud/Jung Letters. 1908–1939. În:

C. Clay (coord.): Labyrinths, p. 210. Londra: William Collins.

McLeod, J. (1993). Doing Counselling Research. Londra: Sage.

Messer, S.B. și Winokur, M. (1980). Some limits to the integration of psychoanalytic and behaviour therapy. *American Psychologist*: 817–827.

Messer, S.B. și Winokur, M. (1984). Ways of knowing and visions of reality in psychoanalytic therapy and behavior therapy. În: H. Arkowitz și S.B. Messer (coord.). *Psychoanalytic Therapy and Behavior Therapy: Is Integration Possible?*. New York: Plenum.

Messer, S.B. și Winokur, M. (1986). Eclecticism and the shifting visions of reality in three systems of psychotherapy. *International Journal of Eclectic Psychotherapy*: 115–112.

Molino, A. (1997). For Nina Coltart: In memoriam, or calling a thing by its name. În: P. Rudnytsky și G. Preston (coord.). *Her Hour Come Round at Last: A Garland for Nina Coltart*, pp. 187–195. Londra: Karnac.

Phillips, A. (2014). *Becoming Freud: The Making of a Psychoanalyst*. New Haven: Yale University Press.

Powers, A. (2016). *Forced Endings in Psychotherapy and Psychoanalysis: Attachment and Loss in Retirement*. Abingdon: Routledge.

Rudnytsky, P.L. și Preston, G. (2011). *Her Hour Come Round at Last: A Garland for Nina Coltart*. Londra: Karnac, Londra, 2011.

Ruitenbeck, H.M. (1973). *Freud as We Knew Him*. Detroit: Wayne University Press.

Ryle, A. și Kerr, I.B. (2002): *Introducing Cognitive Analytic Therapy*. Chichester: John Wiley.

Schafer, R. (1976). *A New Language for Psychoanalysis*. New Haven: Yale University Press, New Haven, 1976.

Shostrum, E. (1964). *Three Approaches to Psychotherapy* (Film). Corona Del Mar, CA: Psychological and

Educational Films.
Stern, D. N. (2019). *Lumea interpersonală a copilului. O perspectivă bazată pe psihanaliză și psihologia dezvoltării.* București: Trei.
Stevens, A. (1994). *On Jung*. New York: Princeton University Press.
Stolorow, R.D., Brandchaft, B. și Atwood, G.E. (1983). Self-psychology — a structural psychology. În: J. Lichtenberg și S. Kaplan (coord.). *Reflections of Self-Psychology*, pp. 287–296. Hillsdale, NJ: Princeton University Press.
Stolorow, R.D., Brandchaft, B. și Atwood, G.E. (1995). *Psychoanalytic Treatment: An Intersubjective Approach*. Londra: Routledge.
Strauss, J. și Corbin, J. (1990). *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park, CA: Sage.
Sutherland, J. (1991). Reminiscences of John Bowlby. *Tavistock Gazette*.
Symington, N. (1996). *The Making of a Psychotherapist*. Londra: Karnac.
Symington, N. (2016). *A Different Path: An Emotional Autobiography*. Londra: Karnac.
Van Ijzendoorn, M.H. și Kroonenberg, P.M. (1988). Cross-cultural patterns of attachment: A Meta-Analysis of the Strange Situation. *Child Development*: 147–156.
Van Ijzendoorn, M.H. și Sagi-Schwartz, A. (2008). Cross-cultural patterns of attachment: Universal and contextual dimensions. În: J. Cassidy și P. Shaver (coord.): *Handbook of Attachment: Theory, Research, and Clinical Applications*, pp. 880–905. New York: Guilford.
Wachtel, P.L. și McKinney, M.K. (1992). Cyclical psychodynamics and integrative psychodynamic therapy. În: J.C. Norcross și M.R. Goldfried (coord.):

Handbook of Psychotherapy Integration, pp. 335–370. New York: Basic Books.

Webster, R. (1995). *Why Freud Was Wrong*. Londra: Harper Collins.

Weiss, E. (1991). Sigmund Freud as a consultant. În: A. Koellreuter (coord.): *What Is This Professor Freud Like?*, p. 94. Londra: *Karnac*.

White, H. (1973). Metahistory. În: S.B. Messer și M. Winokur (coord.). Eclecticism and the Shifting Visions of Reality in Three Systems of Psychotherapy. *International Journal of Eclectic Psychotherapy*: 116.

Winnicott, D. W. (2014). *Procesele de maturizare*. București: Trei.

Zepf, S. și Zepf, F.D. (2016). *Oedipus and the Oedipus Complex*. Londra: Routledge.